

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Lima, 04 de JUNIO del 2020

VISTO:

El Informe N° 171-2020-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 505-2020-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 068-2020-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Memorando N° 710-2020-DENF/INEN, del Departamento de Enfermería, el Informe N° 101-2020-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 1201-2019-DIMED/INEN, de la Dirección de Medicina, el Informe N° 630-2019-DOM-DIMED/INEN, del Departamento de Oncología Médica y el Informe N° 378-2020-OAJ/INEN emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

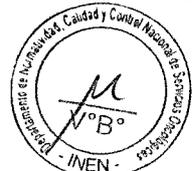
Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego 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 de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones inherentes a sus Unidades Orgánicas y Departamentos;

Que, la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA/INEN, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", numeral 6.1.3, 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" con la finalidad de establecer los criterios en el proceso de formulación, elaboración, aprobación y actualización de los documentos normativos que se expidan en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, logrando mayores niveles de eficiencia y eficacia en su aplicación;

Que, de manera institucional, debe manifestarse que el proyecto GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA, ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándola acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;





Que, mediante Memorando N° 505-2020-OGPP/INEN de fecha 06 de mayo de 2020, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 068-2020-OO-OGPP/INEN de fecha 05 de mayo de 2020, mediante el cual la Oficina de Organización, emite opinión técnica favorable al proyecto de documento normativo denominado GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA;



Que, tomando en cuenta el sustento técnico por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se aprecia que la Oficina de Organización ha revisado y emite opinión técnica favorable al proyecto denominado GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA, para su correspondiente aprobación;



Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA, el cual tiene como objetivo optimizar los cuidados de enfermería en el adolescente con leucemia linfática aguda que se encuentra en fase de inducción con quimioterapia, proporcionando lineamientos técnicos científicos a los profesionales de enfermería que brinda atención integral de calidad, con eficiencia y eficacia que se realicen en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.



Que, conforme se desprende de los documentos de Vistos, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, la Oficina de Organización y la Oficina de Asesoría Jurídica han efectuado su revisión al proyecto en mención, el mismo que recomiendan su aprobación;

Handwritten signature

Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Organización, de la Dirección de Control del Cáncer, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, de la Dirección de Medicina, del Departamento de Oncología Médica, del Departamento de Enfermería, y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;



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

SE RESUELVE:

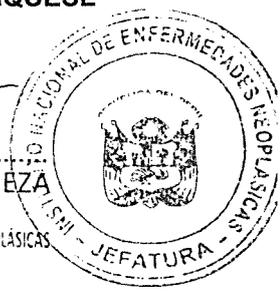
ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR la GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA, que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

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 Y COMUNÍQUESE



Handwritten signature of Dr. Eduardo Payet Meza
 Dr. EDUARDO PAYET MEZA
 Jefe Institucional
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PERÚ

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA



DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



Lima – Perú

2020





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

Jefe Institucional

M.C. Mg. Eduardo Payet Meza

Sub Jefe Institucional

M.C. Gustavo Sarria Bardales

Director General de la Dirección del Control del Cáncer

M.C. Jorge Dunstan Yataco

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

Dra. Melitta Cosme Mendoza

Equipo Elaborador de la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en Fase de Inducción con Quimioterapia

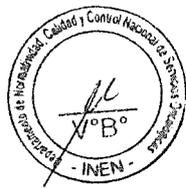
- LEEO. Lituma Agüero Gladys Haydee.
- LEEO. Paredes Cahuana Bertha Haydee.
- LEEO. Bendezú Hernández Magali Paola.

Colaborador:

- M.C. Víctor Mallma Soto, Médico Asistente del Departamento de Oncología Médica.
- Lic. Adm. Alexander Massa Villar, Especialista en Procesos, Oficina de Organización.

Revisión y aprobación:

- M.C. Odórico Iván Belzusarri Padilla, Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
- M.C. Mg. Carmela Barrantes Serrano, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
- LEEO. Mg. Nathaly del Carmen Cuellar Rentería, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
- Lic. Adm. Ángel Winston Ríquez Quispe, Director Ejecutivo de la Oficina de Organización.
- Dr. Henry Gómez Moreno, Director Ejecutivo del Departamento de Oncología Médica.
- M.C. Lourdes Isabel López Chávez, Departamento de Oncología Médica.
- M.C. Jule Vásquez Chávez, Departamento de Oncología Médica.
- LEEO. Alicia Brophy Felles, Supervisora II del Departamento de Enfermería.
- LEEO. Yolanda Sovero Torres, Supervisora II del Departamento de Enfermería.
- Lic. Enf. Angélica Urquiza Gutiérrez, Supervisora II del Departamento de Enfermería.
- Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez, Departamento de Enfermería.
- LEEO. Esther Palomino Arango, Departamento de Enfermería.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

I. FINALIDAD

Estandarizar los cuidados de enfermería en el adolescente con leucemia linfática aguda que se encuentra en fase de inducción con quimioterapia.

II. OBJETIVO

Optimizar los cuidados de enfermería en el adolescente con leucemia linfática aguda que se encuentra en fase de inducción con quimioterapia, proporcionando lineamientos técnicos científicos a los profesionales de enfermería que brinda atención integral de calidad, con eficiencia y eficacia.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en Fase de Inducción con Quimioterapia; es aplicada por el Equipo Funcional de Enfermería en 3er Piso Adolescente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y como referencia para los demás establecimientos del Sector Salud, a nivel nacional.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- Ley N° 27337, Código de los Niños y Adolescentes.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento en Salud.
- Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.
- Decreto Supremo N° 027-2015- SA, Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, Reglamento de Organización y Funciones de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN.
- Decreto Supremo N° 013-2006- SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 1213-2006/MINSA, Directiva Administrativa N° 104-MINSA/DGSP-V.01. Directiva Administrativa para el Funcionamiento de Departamentos/Servicios de Oncología/Unidades Oncológicas.
- Resolución Jefatural N° 159-2019-J/INEN, Modificaciones al Tarifario Institucional quedando constituido como "Tarifario Institucional 2019 V.01" del Instituto Nacional Enfermedades Nacional.
- Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

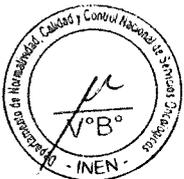
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN".

- Resolución Jefatural N° 031-2018/J/INEN, "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2".
- Resolución Jefatural N° 762-2018/J/INEN, Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Resolución Jefatural N° 650-2013-J/INEN, Guía de Práctica Clínica de Leucemia Linfática aguda.
- Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, Manual de los Procesos Asistenciales del INEN, procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería.
- Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN - Aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería.
- Resolución Jefatural N° 364-2019-J/INEN, Documento Técnico: Tratamiento Médico Oncológico de la Leucemia Linfoblástica Aguda en Adolescentes y Adultos.
- Resolución Jefatural N° 631-2016-IGSS- Directiva Sanitaria N° 005-IGSS/V.01: "Sistema de Registro y Notificación de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinela"
- Resolución N° 237-08 CN/CEP, 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

- **Apoyo emocional:** Comprende la "empatía, el cuidado, el amor y la confianza que una persona ofrece a otra". ⁽¹⁾
- **Aspirado de médula ósea:** Extracción de una pequeña cantidad de este tejido en forma líquida para su análisis. ⁽²⁾
- **Citometría de flujo:** Tecnología biofísica basada en la utilización de luz láser con el objetivo de identificar el inmunofenotipo en la médula ósea y sangre periférica. ⁽³⁾
- **Consejería de enfermería:** Herramienta aplicada por la enfermera/o a diversos aspectos de la prevención y promoción de la salud; consiste en la interacción entre la enfermera/o y el paciente, basada en una comunicación efectiva, con el fin de mejorar o promover la salud y apoyarlos en el desarrollo de sus habilidades y destrezas mediante el autocuidado. ⁽⁴⁾
- **Cuidado enfermero:** Conjunto de funciones que desarrolla la enfermera(o) en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud - enfermedad. ⁽⁴⁾
- **Daunorrubicina:** Antraciclina, antineoplásico (antibiótico antitumoral) usado como componente estándar en leucemia agudas para inducir la remisión. ⁽⁵⁾
- **Equipo de protección personal (EPP):** Conjunto de elementos y dispositivos diseñados específicamente para proteger al trabajador contra accidentes de trabajo y enfermedades de trabajo. ⁽⁶⁾
- **Esquema ECOG:** Protocolo de tratamiento médico, administrado a los pacientes con Leucemia Linfática Aguda. ⁽⁷⁾
- **Equipo de protección personal para la administración de citostáticos:** Prendas adecuadas (gorro descartable, respirador FFP3, mandilón descartable antideslizante, guantes de nitrilo intermedio de puño largo) para la protección de personal cuando administra citostático. ⁽⁶⁾
- **Evento adverso:** Evento que causa un daño o un resultado inesperado en la salud del paciente, como consecuencia de problemas en la práctica, productos, procedimientos más que por la enfermedad subyacente del paciente. ⁽⁸⁾





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

- **Diagnóstico de enfermería:** Es un juicio clínico sobre respuestas individuales, familiares o comunitarias a problemas de salud/procesos vitales reales y potenciales. Los diagnósticos de enfermería son una manera uniforme de identificar, centrar y tratar necesidades especiales de los pacientes y las respuestas a problemas actuales y de alto riesgo. ⁽⁹⁾
- **Envase hermético:** Recipiente de barrera rígido, trasparente, impermeable, irrompible, resistente a golpes y caídas de fácil limpieza para transporte de citostáticos. ⁽⁶⁾
- **Grado de dependencia (GD):** Consiste en la categorización de la atención basada en la valoración de las necesidades de las personas usuarias. ⁽¹⁰⁾
- **Hiperfosfatemia:** Trastorno hidroelectrolítico con una anormal elevación del nivel de fosfato en la sangre mayor de 6.5 mg/dL o 2.1 mmol/L o 25% del incremento basal. ⁽¹¹⁾
- **Hiperleucocitosis:** Recuento leucocitario $>50 \times 10^9/L$. En la mayoría de los casos corresponde a enfermedades hematológicas primarias. ⁽¹²⁾
- **Hiperpotasemia:** Recuento potasio sérico mayor de 6.0 mmol/L, o mEq/L. o 25% del incremento basal. ⁽¹¹⁾
- **Hiperuricemia:** Aumento de la concentración de ácido úrico en sangre mayor de 8 mg/dl - 476 mmol/L o 25% del incremento basal. ⁽¹¹⁾
- **Hipocalcemia:** Calcio sérico $\leq 1,75$ mmol/L o disminución del 25% del basal. ⁽¹³⁾
- **Historia Clínica:** Documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. ⁽¹⁴⁾
- **Incidente:** Circunstancia que podría haber ocasionado u ocasionó un daño a un paciente. ⁽⁸⁾
- **Asparaginasa:** Enzima que se toma de la bacteria escherichia coli, utilizado en oncología para tratar la leucemia linfocítica aguda. ⁽¹⁵⁾
- **Lavado de manos:** Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona. ⁽⁶⁾
- **Leucemia linfática aguda:** Leucemia es una neoplasia maligna originada por sucesivos defectos genéticos en las células sanguíneas progenitoras de estirpe linfoide. ⁽¹⁶⁾
- **Leucostasis:** Aumento de viscosidad de la sangre como una complicación directa de una gran población de blastos leucémicos, impide el flujo de sangre y lleva disminución de perfusión tisular (renal, pulmonar y cerebral). ⁽¹⁷⁾
- **Lisis tumoral:** Es una complicación potencialmente letal provocada por la liberación masiva de ácidos nucleicos, potasio y fosfato hacia la circulación sistémica. Las características distintivas de este síndrome son: hiperuricemia, hiperpotasemia, hiperfosforemia e hipocalcemia. ⁽¹⁸⁾
- **Neutropenia:** Reducción de la cifra de neutrófilos en sangre periférica por debajo de 2000 cel/mm^3 . ⁽¹⁹⁾
- **Nevera portátil:** Recipiente de barrera que sirve para transporte de citostáticos termolábil que conserva cadena de frío (temperatura entre 2 °C a 8° C).
- **North American Nursing Diagnosis Association (NANDA):** Asociación de Diagnósticos Enfermeras Americanas es una fuerza global para el desarrollo y uso de terminología estandarizada de enfermería para garantizar la seguridad del paciente a través de la atención basada en la evidencia, mejorando así la atención de la salud de todas las personas. Utilizado para codificar entornos de enfermería. Se organiza entre 13 jerarquías diferentes y contiene 206 diagnósticos. ⁽²⁰⁾
- **Nursing Interventions Classification (NIC):** Clasificación de Intervenciones Enfermeras, recoge las intervenciones de Enfermería en consonancia con el diagnóstico enfermero, adecuadas al resultado que esperamos obtener en el





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

paciente y que incluyen las acciones que se deben realizar para alcanzar dicho fin. Utiliza un lenguaje normalizado y global para describir los tratamientos que realizan los profesionales de enfermería.⁽²⁰⁾

- **Nursing Outcomes Classification (NOC):** Clasificación de Resultados de enfermería, incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones de enfermería. Estos resultados representan los objetivos que se plantearon antes de efectuar estas intervenciones.⁽²⁰⁾
- **Pancitopenia:** Disminución simultánea de los valores de las tres series hematológicas por debajo de los rangos normales observada en sangre periférica, se caracteriza por presencia de anemia (hemoglobina menor a 13 grs % en hombres y menor a 12 grs % en mujeres), leucopenia (recuento de leucocitos menor a 4000/mm³) y trombocitopenia (recuento de plaquetas menor a 150 000/mm³).⁽²¹⁾
- **Persona:** Es el paciente⁽²²⁾ con diagnóstico de leucemia linfática aguda nueva que ingresa al Equipo Funcional del 3er Piso Adolescente.
- **Unidad del paciente:** Espacio de la habitación, conformado por el mobiliario y el material que utiliza el paciente durante su estancia en el centro hospitalario.⁽²³⁾
- **Vincristina:** Alcaloide de la planta floreciente llamada vincapervinca. En forma de «sulfato de vincristina» es un fármaco utilizado contra la leucemia aguda que inhibe la mitosis.⁽²⁴⁾
- **Quimioterapia en inducción:** Periodo de tiempo (aproximadamente un mes) donde la persona se hospitaliza para recibir citostáticos con el objetivo de lograr una remisión.⁽²⁵⁾
- **Quimioterapia intratecal:** Procedimiento que consiste en una punción con una aguja en la zona de la columna lumbar con un doble propósito; extraer una muestra de líquido cefalorraquídeo para su análisis e introducir el citostático.⁽²⁶⁾

5.2. Procedimientos a estandarizar

5.2.1. Nombre:

Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en Fase de Inducción con Quimioterapia

5.2.2. Código:

Código Internacional de Enfermedades (CIE) versión 10, aplicable a:⁽²⁷⁾

- C91.0 Leucemia Linfática Aguda.

VI. RECURSOS E INSUMOS

- 6.1. Licenciada en Enfermería Especialista en Oncología y Licenciada(o) en Enfermería con capacitación en Oncología, quienes realizan el cuidado de enfermería en el adolescente con leucemia linfática aguda que se encuentra en fase de inducción con quimioterapia

6.2. Otros Profesionales:

- Médico (Especialista en Oncología).
- Técnico/a en Enfermería.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

6.3. Recursos Materiales:

a. Guías Técnicas:

- Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en Fase de Inducción con Quimioterapia

b. Formatos de Enfermería:

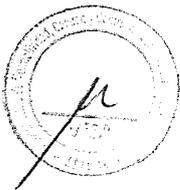
- Formato: Anotaciones de Enfermería- Hoja de Ingreso.
- Formato: Monitoreo de Funciones Vitales.
- Formato: Hoja Gráfica - Funciones Vitales.
- Formato: Notas de Enfermería.
- Formato: Hoja Terapéutica
- Formato: Hoja de Balance Hídrico.
- Parte Diario del Movimiento de Hospitalización.
- Hoja de Solicitud de Preparación de Citostáticos por Pacientes.
- Hoja de Dietas.
- Hoja de Excretas.

c. Equipos biomédicos:

- Termómetro de mercurio.
- Termómetro digital.
- Tensiómetros de mercurio con base rodable.
- Manguitos de presión arterial.
- Estetoscopios.
- Pulso-oxímetros.
- Monitor multiparámetro de 4 parámetros rodable.
- Glucómetro.
- Camilla de transporte.
- Cubeta de aluminio con tapa.
- Silla de ruedas.
- Balanza digital de pie con tallímetro.
- Manómetro de oxígeno de alta presión.
- Coche de enfermería rodable.
- Nevera portátil.
- Envase hermético.

d. Unidad del paciente:

- Iluminación individual.
- Oxígeno empotrado.
- Succión empotrada.
- Aspirador de secreciones empotrado.
- Intercomunicador (sistema de llamada).
- Cama hospitalaria; colchón, solera, almohada, ropa de cama, colcha, frazada, sábanas, funda.
- Muebles; mesa de noche, mesa rodable para alimentación del paciente, silla.
- Utensilios; escupidera, papagayo, chata hospitalaria.
- Peldaño.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

- Porta suero metálico rodable.
- Bomba de infusión.
- Tacho de basura color rojo.

e. Equipo de protección personal:

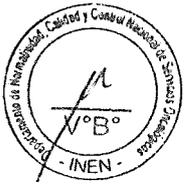
- Guantes de nitrilo 3 a 3.5. gramos para examen.
- Guantes de nitrilo 5 a 6.5. gramos, intermedio de puño largo.
- Mascarilla simple descartable.
- Respirador descartable N 95.
- Respirador FPP3.
- Mandil descartable.
- Gorro descartable.
- Lentes protectores.

f. Dispositivos médicos:

- Aguja hipodérmica N° 25, 23, 22 y 18.
- Aguja de punción lumbar 22 x 3^{1/2}.
- Aguja de aspiración de médula ósea N° 15GX4 cm.
- Alcohol 70% frasco.
- Alcohol gel al 70%.
- Algodón.
- Apósito trasparente N° 6x7 y 10x12.
- Apósito trasparente con gluconato de clorhexidina IV.
- Bureta para línea de infusión.
- Campo estéril para cubeta.
- Catéter endovenoso periférico bifurcado N° 24 y 22.
- Catéter endovenoso periférico N° 24, 22 y 20.
- Catéter venoso central 3 lúmenes 7 FR x 20 cm.
- Conectores libres de aguja.
- Equipo de transfusión sanguínea.
- Equipo de venoclisis.
- Guantes estériles N° 6 ½, 7 y 7 ½.
- Guantes estériles N° 6 ½, 7 y 7 ½.
- Jeringas de 1cc, 3cc, 5cc, 10cc y 20cc.
- Línea de infusión libre di (2-etihexil) ftalato DEHP con bureta y sin bureta
- Línea de infusión radiopaca libre de di (2-etihexil) ftalato DEHP.
- Llave de doble vía.
- Paquete de gasa estéril de 10cm x10cm x 5 unidades.
- Toalla antiséptica con clorhexidina gluconato 2% y alcohol isopropílico 70%.
- Tiras reactivas para PH en orina.
- Tiras reactivas para glucosa en sangre.

g. Medicamentos básicos:

- Agua destilada de 1 litro.
- Analgésicos.
- Antieméticos.
- Anticinéuticos.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

- Antihistamínicos.
- Antipiréticos.
- Bicarbonato de sodio 8.4% ampolla 20 ml.
- Citostáticos.
 - ✓ Daunorrubicina 20 mg IV ampolla.
 - ✓ Vincristina 1 mg IV ampolla.
 - ✓ L-asparaginasa 10 000 UI ampolla.
 - ✓ Citarabina de 100 mg IT ampolla.
 - ✓ Metotrexato de 50 mg IT ampolla.
- Corticoides.
- Cloruro de potasio 20% ampolla 10 ml.
- Cloruro de sodio 20% ampolla 20 ml.
- Diuréticos.
- Gluconato de clorhexidina 4% solución tópica de 120ml.
- Gluconato de calcio 10% ampolla de 10 ml.
- Inhibidores de oxidasa de xantina.
- Lidocaina al 2% sin epinefrina frasco.
- Protectores gástricos.
- Protector cutáneo hexametildisiloxano x 28 ml.
- Suero fisiológico 0.9 % de 100ml, 250ml, 500ml 1 litro.
- Suero glucosado 5% 1lt
- Sulfato de magnesio 20% ampolla de 10 ml.

h. Medicamentos e insumos para quimioterapia intratecal:

- 2 Pares de guantes estériles N° 7 ½.
- 2 Sobres de gases estériles 10 x10 cm.
- Aguja para aspirado de médula ósea 15GX40mm.
- Lidocaina al 2% sin epinefrina.
- Jeringa de 20, 1jeringa de 10.
- 1 Aguja N° 18.
- 1 Frasco de Gluconato de clorhexidina 4% solución tópica de 120ml.

i. Medicamentos e insumos para aspirado de medula ósea:

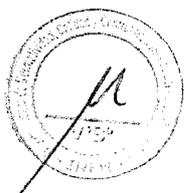
- 2 Pares de guantes estériles N° 7 ½.
- 2 Sobres de gases estériles 10 x10 cm.
- Aguja de punción lumbar 22x3^{1/2}.
- 1 Jeringa de 1 cm.
- Citarabina 100 mg IT si es día 1 de quimioterapia.
- Metotrexato 50 mg IT día si es día 8 y 29 de quimioterapia.
- Frasco de Gluconato de clorhexidina 4% solución tópica.

j. Medicamentos usados en Reanimación Cardio Pulmonar RCP básicos:

- En caso de emergencia; Guía técnica administración y dotación del coche de paro.

k. Otros materiales:

- Paños de limpieza descartables.
- Geles refrigerantes.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

- Contenedor rígido rojo.
- Contenedor rígido amarillo.
- Tacho con bolsa de residuo amarilla.
- Tacho con bolsa de residuo negra.
- Tacho con bolsa de residuo roja.
- Equipo de cómputo.

I. Útiles de escritorio:

- Lapicero azul, rojo y verde, perforador, engrapador, saca grapas, faster, regla, tijera, cinta scotch, cartulina blanca, cartulina rosada, hoja bond, fólderes plastificados (color rojo, rosado, verde, marrón, amarillo), micas, cuadernos, forro para libros y cuadernos, tinta de impresora, tampón, tinta para tampón.

m. Materiales del paciente:

- Vaso de vidrio.
- Útiles de aseo personal.
- Pijama, sandalias.
- Bicarbonato de sodio polvo.



II. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Cuidado de Enfermería en el Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en Fase de Inducción con Quimioterapia (ver anexo N° 01)

7.1.1. Cuidado de Enfermería en la Admisión

- El médico del Servicio Médico de Emergencia genera orden de hospitalización: Papeleta de entrada y papeleta de hospitalización.
- Conforme a las normas de internamiento la enfermera del Servicio Médico de Emergencia coordina con enfermera de hospitalización el ingreso del paciente.

Enfermera:

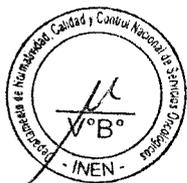
- Recepciona llamada telefónica de la enfermera del Servicio Médico de Emergencia, solicitando una cama para el paciente.
- Verifica telefónicamente los datos para internamiento:
 - ✓ Edad del paciente a hospitalizarse (15 a 24 años).
 - ✓ Sexo.
 - ✓ Condición de salud actual (ventilación, respiración y oxigenación).
 - ✓ Resultados actuales de hemoglobina, leucocitos y plaquetas (plaqueta > 25 x 10⁹/L)
 - ✓ Tipo de acceso vascular.
 - ✓ Aspirado de médula ósea y citometría de flujo.
- Solicita al técnico en enfermería, preparar la unidad del paciente a hospitalizarse, según ambiente destinado a pacientes en fase de inducción ECOG (ver anexo N° 02).
- Verifica que la unidad del paciente a hospitalizarse se encuentre preparada.
- Comunica al médico tratante el ingreso del paciente.
- Recepciona al paciente, papeleta de entrada, papeleta de hospitalización e Historia Clínica; verificando el correcto llenado con nombre y apellidos completos, fecha y sello del médico que hospitaliza, Formato Único de Atención



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

(FUA) para el paciente que tiene Seguro Integral de Salud (SIS), hoja de filiación, anamnesis y nota del médico de emergencia donde indica la hospitalización.

- Saluda junto con el personal técnico en enfermería al paciente y familia, se identifican y dan la bienvenida.
- Verifica que el paciente tenga brazalete de identificación.
- Indica al personal técnico en enfermería que ubique al paciente en su unidad.
- Recepciona el reporte de la enfermera de emergencia con datos adicionales como: Nombres completos, procedencia de origen, bioquímica, presencia de focos infecciosos, fecha del aspirado de médula ósea, citometría de flujo, orden de laboratorio clínico y radio imágenes pendientes además de alguna condición especial (compresión medular, sangrado, dolor, características de la orina y parasitosis).
- Realiza junto con el personal técnico en enfermería el lavado de manos, según las recomendaciones del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud INEN (**ver anexo N° 03**), cumpliendo los cinco momentos para la higiene de manos (**ver anexo N° 04**).
- Utiliza junto con el personal técnico en enfermería el Equipo de Protección Personal (EPP) (**ver anexo N° 05**).
- Realiza la valoración a través de entrevista, examen físico céfalo caudal, control de funciones vitales, valorando signos y síntomas de infección, sangrado, lisis tumoral entre otros.
- Registra en la hoja de ingreso las anotaciones de enfermería (**ver anexo N° 06**).
- Establece los diagnósticos reales y potenciales, planifica los cuidados de enfermería de ingreso (**ver tabla N° 01**).
- Controla peso y talla con apoyo del personal técnico en enfermería; teniendo en cuenta el estado actual.
- Brinda comodidad y confort con el apoyo del técnico en enfermería.
- Brinda apoyo emocional e integra con su entorno hospitalario (presenta a los compañeros de habitación).
- Brinda primera consejería, sobre el reglamento interno del Equipo funcional de 3er Piso Adolescente (**ver anexo N° 07**) y registra en formato correspondiente.
- Valora el grado de dependencia (**ver anexo N° 08**) e indica al técnico en enfermería colocar un rotulo en la cabecera del paciente (Rojo: Grado dependencia III, Amarillo: Grado dependencia II, Verde: Grado dependencia I).
- Sigue la secuencia para el retiro del Equipo de Protección Personal (EPP) (**ver anexo N° 09**) al retirarse de la unidad del paciente.
- Identifica al familiar y hace firmar el FUA, si tuviera SIS.
- Brinda consejería al familiar sobre el Reglamento Interno del Equipo funcional de 3er Piso Adolescente indicando lo siguiente:
 - ✓ Informe médico es previa cita.
 - ✓ Horario de visita familiar.
 - ✓ Ropa a utilizar en su estancia hospitalaria (familiar puede traer de casa pijama del paciente).
 - ✓ Objetos de higiene personal que necesita durante su estancia hospitalaria (jabón, toallas, pasta dental, bicarbonato de sodio, shampoo y otros).
- Registra consejería brindada al familiar (**ver anexo N° 10**).
- Anexa y realiza el correcto llenado de los siguientes formatos en la Historia Clínica: Hoja de ingreso, monitoreo de funciones vitales, hoja gráfica-funciones vitales, nota de enfermería.
- Apertura la hoja de reporte de enfermería del Equipo funcional de 3er Piso Adolescente (**ver anexo N° 11**).
- Registra datos del paciente en la parte diaria del movimiento de hospitalización y libro de ingreso.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

7.1.2. Cuidados de Enfermería en el Adolescente Hospitalizado

Médico:

- Realiza la programación del esquema de quimioterapia correspondiente a la inducción, esquema ECOG en la hoja de evolución de la Historia Clínica.
- Hace firmar consentimiento informado al paciente o al tutor si es menor de edad; para inicio del tratamiento, soporte hematológico y algún procedimiento que requiera.
- Realiza la indicación del día en hoja terapéutica.
- Genera receta médica.

Enfermera:

- Recepciona y realiza reporte de enfermería del paciente en cada turno, utilizando la hoja de reporte de enfermería.
- Realiza lavado de manos y luego se coloca el EPP al ingresar a la unidad.
- Se identifica y saluda a paciente.
- Realiza valoración de enfermería a través de:
 - ✓ Entrevista: Facilita la relación enfermera-paciente, identifica necesidades, establece diálogo de acuerdo al grado de instrucción e idioma de tal manera que le permita al paciente hacer preguntas y comentar sus inquietudes.
 - ✓ Uso de escalas: Valora el dolor con la escala de evaluación análoga (EVA), nivel de conciencia con la escala Glasgow, mide funcionabilidad a través de la escala ECOG.
 - ✓ Examen físico céfalo caudal: Valora presencia de petequias, equimosis, gingivorragia, palidez, astenia y signos de infección.
 - ✓ Control de funciones vitales: Presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno.
 - ✓ Patrones funcionales de salud.
- Identifica tipo de acceso venoso (periférico y/o central).
- Realiza valoración del catéter:
 - ✓ Periférico: Fijación correcta, permeabilidad, signos de flogosis y fecha de inserción.
 - ✓ Catéter venoso central: Permeabilidad, punto de inserción, signo de flogosis y fecha de curación.
- Establece los diagnósticos reales, potenciales y planifica los cuidados de enfermería.
- Sigue la secuencia para el retiro del EPP al retirarse de la unidad.
- Indica al técnico en enfermería realizar el baño del paciente en el siguiente orden:
 - ✓ Pacientes con procedimientos pendientes (aspirado de médula ósea, quimioterapia intratecal, endoscopia u otros).
 - ✓ Pacientes que se bañan en cama (plaquetopenia, compresión medular y sepsis).
 - ✓ Pacientes que pueden ir a la ducha, bajo supervisión.
- Participa en la visita médica.
- Realiza el llenado de la hoja de dieta según indicación médica.
- Registra e indica al técnico en enfermería llevar órdenes de laboratorio, radiodiagnóstico, interconsulta y receta médica.
- Realiza limpieza e implementación del coche de enfermería.
- Verifica los siguientes formatos en la Historia Clínica para inicio de tratamiento:
 - ✓ Consentimiento informado firmado por el paciente o tutor legal.
 - ✓ Programación del esquema ECOG en Historia Clínica.





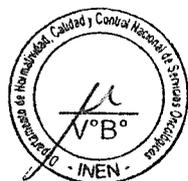
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

✓ Indicación del citostático del día en la hoja terapéutica con sello y firma del médico tratante.

- Realiza lavado de manos y se coloca el EPP en cada ingreso a la habitación.
- Realiza la higienización de las manos con alcohol gel por cada paciente (**ver anexo N° 12**) y cumple con los cinco momentos para la higiene de manos.
- Sigue la secuencia para el retiro del EPP.
- Verifica que el técnico en enfermería cumpla con: La técnica adecuada de lavado de manos, los cinco momentos para la higiene de manos, utilice correctamente el EPP al ingreso y salida de la unidad del paciente.
- Controla funciones vitales cada 6 horas o cuando lo requiere, en caso de pacientes con neutropenia utiliza: termómetro digital y manguito de presión arterial exclusivo.
- Valora análisis hematológicos y bioquímicos según día de tratamiento.
- Realiza el mantenimiento de:
 - ✓ Catéter venoso periférico cada 72 horas o cuando lo requiera
 - ✓ Catéter venoso central cada 7 días cuando se utiliza el apósito transparente con almohadilla de gel impregnado en gluconato de clorhexidina al 2% 8.5 cm x11.5 cm y cuando lo requiera.
 - ✓ Líneas de infusión, según acuerdo interno o cuando lo requiera.
- Verifica que el técnico en enfermería brinde confort, mantenga la limpieza y orden de la unidad del paciente (**ver anexo N° 13**).
- Identifica día de tratamiento, explica detalladamente al paciente el diseño de su esquema de inducción ECOG (**ver anexo N° 14**), responde dudas e interrogantes referente a la programación de tratamiento y genera entorno de seguridad haciendo participe de su tratamiento.
- Completa el formato personalizado del esquema de inducción ECOG, junto con el paciente y es colocado en su cabecera de cama.
- Administra tratamiento indicado utilizando en todo momento los correctos de enfermería (**ver anexo N° 15**), según día de quimioterapia de acuerdo con la prescripción médica.

NOTA:

- ✓ Administra prednisona vía oral después de alimentos.
- ✓ Paciente con Proteína C Reactiva (PCR) positivo para cromosoma Philadelphia inicia Imatinib hasta término de su tratamiento dividido en dos tomas (desayuno- cena) valorando tolerancia al tratamiento.
- Realiza segregación correcta de residuos hospitalarios.
- Brinda facilidades para la comunicación de paciente con su familiar (uso de celular).
- Identifica en forma oportuna la presencia de complicaciones a través de:
 - ✓ Examen físico.
 - ✓ Monitoreo de funciones vitales.
 - ✓ Monitoreo neurológico; aplica escala de Glasgow.
 - ✓ Entrevista.
- Solicita al técnico en enfermería controlar y registrar excretas.
- Monitoriza diuresis, deposiciones y realiza el balance hidrico cada 12 horas.
- Brinda consejería continua al paciente sobre: Autocuidado, lavado de manos, cuidados de la cavidad oral, higiene corporal, cuidados de la piel, dieta, estancia hospitalaria, entre otros y registra en el formato correspondiente.
- Registra con firma y sello en la hoja terapéutica la administración del citostático y tratamiento.
- Realiza notas de enfermería mencionando la administración del citostático.
- Realiza sesión educativa al paciente, familia con ayuda de un material educativo: Tríptico (**ver anexo N° 16**) y otros.
- Registra la sesión educativa (**ver anexo N° 17**).





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

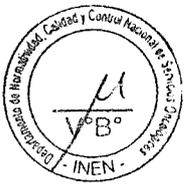
A. Cuidados de Enfermería en la Administración de Daunorrubicina y Vincristina (días 1-8-15 y 22):

Médico:

- Realiza la programación de daunorrubicina y vincristina en la hoja terapéutica.
- Genera receta médica: Daunorrubicina dosis completa para el ciclo de inducción, vincristina dosis del día e insumos.

Enfermera:

- Realiza valoración:
 - ✓ Entrevista (identifica el nivel de conocimiento que tiene acerca de su tratamiento).
 - ✓ Realiza control de funciones vitales.
 - ✓ Verifica que el paciente no se encuentre constipado.
 - ✓ Si paciente presentara alguna alteración se comunica de inmediato a médico tratante.
- Verifica programación de quimioterapia en Historia Clínica, prescripción médica en la hoja terapéutica con firma y sello del médico tratante, hoja de consentimiento informado firmado por el paciente o tutor y médico tratante.
- Registra receta médica en el cuaderno de recetas e indica al técnico en enfermería:
 - ✓ Llevar receta médica a farmacia con cargo.
 - ✓ Recoger citostáticos e insumos de farmacia (Vincristina en nevera portátil que conserve la cadena de frío de 2°C a 8°C).
- Verifica antes de inicio de tratamiento: Dosis completa de daunorrubicina, vincristina e insumos.
- Registra el nombre del paciente, dosis de daunorrubicina y vincristina en el formato de solicitud de preparación de citostáticos (**ver anexo N° 18**).
- Prepara envase hermético con NaCl 0.9 % de 100 ml + Daunorrubicina (25 mg/m²); rotula envase con el nombre del paciente, número de cama, fecha y hora de entrega de daunorrubicina.
- Prepara nevera portátil con vincristina (1.4 mg/m²); rotula nevera con el nombre del paciente, número de cama, fecha y hora de entrega de vincristina.
- Solicita al técnico en enfermería llevar formato de solicitud de preparación de citostáticos rellenos (original y copia), hoja terapéutica con la indicación de citostáticos del día, envase hermético y nevera portátil preparados a central de mezclas y entregar al químico farmacéutico.
- Indica al técnico en enfermería devolver a la enfermera la hoja terapéutica y copia de formato de solicitud de preparación de citostáticos donde conste la firma del químico farmacéutico que recepcionó el citostático.
- Solicita al técnico en enfermería el traslado de citostáticos de central de mezclas:
 - ✓ Envase hermético con dosis preparada de daunorrubicina para entregar a la enfermera.
 - ✓ Nevera portátil con dosis preparada de vincristina, colocar en la parte baja de la refrigeradora, conservando la cadena de frío.
- Apertura nuevo catéter periférico para la administración de citostáticos del día, para ello:
 - ✓ Informa a la paciente en todo momento el procedimiento que está realizando.
 - ✓ Coloca a la paciente en una posición adecuada y cómoda, preservando su intimidad.





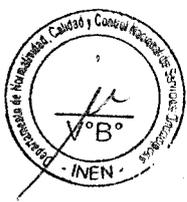
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

- ✓ Valora elección de la vena, elección del catéter, prepara el material necesario para la inserción y lo lleva al lado del paciente.
- ✓ Calza guantes estériles si la persona está en neutropenia y guantes de nitrilo si no lo está; inserta el catéter periférico manteniendo en todo momento medidas de asepsia.
- ✓ En caso de catéter venoso central, valora permeabilidad constatando retorno con técnica estéril.
- Mantiene medidas de asepsia y bioseguridad en todo momento.
- Administra antieméticos indicados en la hoja terapéutica; dexametasona intravenosa diluido en 100 ml de NaCl 0.9 % en infusión durante 30 minutos, seguido de ondasetrón diluido en 100 ml de solución fisiológica en infusión de 30 minutos y verifica cualquier signo de Reacción Adversa Medicamentosa (RAM).
- Se coloca el EPP para la administración de citostáticos.
- Comprueba retorno venoso, administra dosis de daunorrubicina diluido en 100 ml de NaCl 0.9 % en infusión durante 30 minutos, utilizando línea de infusión radiopaca libre de DHP.
- Permanece en todo momento a lado de la paciente verificando cualquier signo de alarma (dolor local, irritación, quemazón, eritema, hematoma, disminución del flujo de la infusión).
- Realiza lavado de vía intravenosa con 250 ml de NaCl 0.9 %, terminada la administración de daunorrubicina.
- Retira dosis de vincristina del refrigerador manteniendo en todo momento la cadena de frío.
- Vuelve a comprobar retorno venoso y administra dosis de vincristina diluido en 4 ml de NaCl 0.9 %, intravenoso en bolo.
- Realiza lavado de vía intravenosa con 100 ml de NaCl 0.9 %.
- Se retira el EPP para la administración de citostáticos y segrega los residuos hospitalarios.
- Continúa hidratando al paciente, administra antieméticos después de las 12 horas de administrado los citostáticos, según prescripción médica.
- Valora efectos secundarios derivados de la administración de vincristina y daunorrubicina:
 - ✓ Manifestaciones gastrointestinales (dolor abdominal, estreñimiento, náuseas, vómitos, mucositis, íleo paralítico y perforación intestinal).
 - ✓ Hematológicas (anemia, trombocitopenia y neutropenia).
 - ✓ Neurotoxicidad periférica de acuerdo a dosis acumulada (parestias en las zonas distales de las extremidades, dolor tipo neuropático y calambres).
- Registra en la hoja terapéutica la hora de administración de daunorrubicina, vincristina, con sello y firma.
- Solicita al técnico en enfermería que mida la orina y registre en la hoja de excretas.
- Monitoriza diuresis, deposiciones y realiza balance hídrico.
- Orienta al paciente sobre posibles cambios en el color de la orina.
- Realiza notas de enfermería.

B. Cuidados de Enfermería en la Administración de L-asparaginasa:

Médico:

- Realiza la programación del L-asparaginasa en la hoja terapéutica.
- Genera receta médica: L-asparaginasa dosis del día, más insumos.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

Enfermera:

- Verifica lo siguiente, antes de la administración:
 - ✓ Enzimas hepáticas: Glutámico oxalacética transaminasa TGO (10-40 U/L), glutámico pirúvica transaminasa TGP (10-35 U/L), amilasa (40 a 140 U/L)
 - ✓ Fibrinógeno mayor de 1.0 g/L.
 - ✓ Plaquetas mayores a 50×10^9 /L. De lo contrario coordina con médico responsable posibilidad de administración intravenoso.
 - ✓ Signo de pancreatitis (dolor en zona abdominal superior, vómitos, heces de aspecto aceitoso y fétido).
- Registra receta médica en el cuaderno de farmacia y entrega al técnico en enfermería tramitar en farmacia.
- Indica al técnico en enfermería el traslado del L-asparaginasa e insumos de farmacia, utilizando la nevera portátil y colocar en la parte baja de la refrigeradora, conservando la cadena de frío.
- Registra el nombre del paciente y dosis de L-asparaginasa en el formato de solicitud de preparación de citostáticos.
- Retira L-asparaginasa del refrigerador y lo alista en la nevera portátil; Rotula nevera con el nombre del paciente, número de cama, fecha y hora de entrega de L-asparaginasa.
- Solicita al técnico en enfermería trasladar el formato de solicitud de preparación de citostáticos (original y copia), hoja terapéutica y nevera portátil preparada a central de mezclas y entregar al químico farmacéutico.
- Indica al técnico en enfermería devolver a la enfermera hoja terapéutica y copia de formato de solicitud de preparación de citostáticos donde conste la firma del químico farmacéutico que recepcionó el citostático.
- Solicita al técnico en enfermería recoger y entregar a enfermera la nevera portátil con la primera dosis de L-asparaginasa para realizar prueba de sensibilidad.
- Se coloca el EPP para la administración de citostáticos.
- Orienta al paciente sobre:
 - ✓ El procedimiento a realizar.
 - ✓ Posibles efectos secundarios inmediatos de L-asparaginasa (rash dérmico en la zona donde se administra, sensación de quemazón, prurito, edema de ojo y labios, además de falta de aire).
 - ✓ Comunicar a la enfermera cualquier signo de alarma derivados de la administración de L-asparaginasa.
 - ✓ Importancia del autocuidado (permanecer en reposo mientras recibe L-asparaginasa).
- Administra primera dosis del L-asparaginasa para ver sensibilidad, utilizando los correctos de enfermería, para ello:
 - ✓ Tiene preparado el material necesario para el procedimiento.
 - ✓ Descubre el antebrazo y valora piel.
 - ✓ Realiza la desinfección de la cara anterior del antebrazo tercio medio con alcohol al 70%.
 - ✓ Administra prueba de sensibilidad de L-asparaginasa vía intradérmica (concentración de 100 UI en 0.5 ml).
 - ✓ Sella el área suavemente.
- Realiza lectura de la pápula a los 20 minutos de realizada la prueba de sensibilidad, si pápula es menor de un 1 cm, la prueba de reacción de sensibilidad es negativa.
- Comunica de inmediato al médico tratante para evaluación, si observa una respuesta positiva a una reacción alérgica (pápula mayor de 1 cm y eritema).





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

- Sigue la secuencia para el retiro del EPP de citostáticos al retirarse de la unidad.
- Coordina por vía telefónica con el químico farmacéutico de central de mezclas para el preparado de la segunda dosis de L-asparaginasa.
- Indica al técnico en enfermería el traslado la segunda dosis de L-asparaginasa en la nevera portátil.
- Administra L-asparaginasa utilizando los correctos de enfermería, para ello:
 - ✓ Prepara material necesario para el procedimiento.
 - ✓ Hace recordar el procedimiento.
 - ✓ Preserva la intimidad.
 - ✓ Coloca a la paciente en posición decúbito supino.
 - ✓ Descubre muslo y selecciona área de piel.
 - ✓ Desinfecta cara externa del muslo (vasto lateral) con alcohol al 70%, 3 veces con movimientos espirales hacia afuera y deja secar la piel 15 segundos por cada movimiento.
 - ✓ Introduce aguja en un ángulo de 90°, aspirar y administrar segunda dosis de L-asparaginasa (utilizar aguja de calibre número 23G).
 - ✓ Sella suavemente el área.
- Segrega correctamente los residuos hospitalarios.
- Realiza control de funciones vitales una hora después de administrar segunda dosis de L-asparaginasa y luego cada 6 horas, vigila signos de anafilaxia (prurito, rash dérmico, edema en los ojos y labios, taquipnea, disnea, estridor, taquicardia, sensación de falta de aire).
- Comunica de inmediato al médico tratante si observa signos y síntomas de reacción anafiláctica.
- Vigila zona de administración de L-asparaginasa cada 12 horas.
- Registra y firmar la administración de L-asparaginasa en la hoja terapéutica.
- Realiza notas de enfermería.

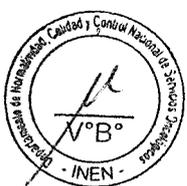
C. Cuidados de Enfermería en la Administración de Quimioterapia Intratecal y Aspirado de Médula Ósea:

Médico:

- Realiza notas médicas del procedimiento en hoja A4.
- **Para quimioterapia intratecal:** Genera órdenes de petitorio de análisis clínico donde indica la administración del citostático intratecal y genera receta médica de medicamentos e insumos para el procedimiento.
- **Para aspirado de médula ósea:** Genera órdenes hematología especial-citometría-citogenética (específico tipo de muestra de aspirado, coagulo donde solicita citomorfología de médula ósea y citometría de flujo leucemia), solicita examen de PCR cuando requiere el paciente y genera receta médica de medicamentos e insumos.
- Coordina con la enfermera el traslado del paciente al Equipo Funcional de Enfermería en Procedimientos Especiales.

Enfermera:

- Identifica día de tratamiento según el esquema.
- Verifica, registra receta médica para quimioterapia intratecal y aspirado de medula ósea (según corresponda) en el cuaderno de farmacia y solicita al técnico en enfermería tramitar insumos y medicamentos en farmacia.
- Verifica en la Historia Clínica, el valor de las plaquetas \leq a $50 \times 10^9/L$ (antes de ser administrada la quimioterapia).





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

- Indica al técnico en enfermería; llevar Historia Clínica con todas las órdenes y exámenes que indica el médico tratante y entregar a la enfermera responsable de Procedimientos Especiales.
- Coordina el traslado del paciente con la enfermera responsable de Procedimientos Especiales.
- Indica al técnico en enfermería priorice el baño de los pacientes que serán trasladados a Procedimientos Especiales y vestirlos con: Bata, gorro y mascarilla descartable.
- Brinda consejería al paciente referente al procedimiento, objetivos, importancia y colaboración.
- Registra la consejería en el formato correspondiente.
- Recepciona llamada telefónica de la enfermera responsable de Procedimientos Especiales para el traslado del paciente.
- Solicita al técnico en enfermería, trasladar los medicamentos e insumos de farmacia al Equipo Funcional de Enfermería en 3er Piso Adolescente.
- Verifica medicamentos e insumos.
- Indica al técnico en enfermería trasladar al paciente a Procedimientos Especiales, en silla de ruedas (según grado de dependencia), colocando ropa de cama de acuerdo a la estación, evitando exponerlos a corrientes de aire además de sus medicamentos e insumos para el procedimiento.
- Recepciona llamada telefónica de la enfermera responsable de Procedimientos Especiales para el traslado del paciente a su unidad después de haber concluido el procedimiento.

- **En caso de Quimioterapia Intratecal:**

- ✓ Indica al técnico en enfermería el traslado del paciente en camilla.
- ✓ Recepciona al paciente, revisa, valora zona de punción lumbar y miembros inferiores.
- ✓ Indica al técnico en enfermería el traslado del paciente de la camilla a su cama, cambio de mandil por pijama, acostarlo en decúbito supino durante 1 h, proporcionarle ayuda cuando lo requiera, orientándolo acerca de la importancia de permanecer en decúbito supino.
- ✓ Controla funciones vitales, aplica escala de Glasgow y escala EVA cada 6 horas.
- ✓ Vigila posibles RAM tales como: Náuseas, cefalea y vómito.

- **En caso de Aspirado de Medula Ósea:**

- ✓ Indica al técnico en enfermería el traslado del paciente en silla de ruedas.
- ✓ Recepciona al paciente e indica al técnico en enfermería trasladar al paciente de la silla de ruedas a la cama y cambiar el mandil por pijama.
- ✓ Controla funciones vitales, aplica escala de Glasgow y escala EVA cada 6 horas.
- ✓ Vigila sangrado y/o cualquier signo de alarma en la zona de punción.
- Realiza notas de enfermería.

7.1.3. Cuidado de Enfermería en el Adolescente durante el Alta

Médico:

- Determina el alta e informa al familiar y paciente.
- Emite documentos de alta:
 - ✓ Papeleta de salida.
 - ✓ Informe de alta.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

- ✓ Epicrisis.
- ✓ FUA.
- ✓ Orden para cita en consultorios.
- ✓ Indicaciones.
- ✓ Receta y orden de laboratorio.

Enfermera:

- Verifica los documentos de alta programada.
- Determina que medicamentos e insumos no fueron utilizados durante la hospitalización.
- Indica al técnico en enfermería devolver a farmacia medicamentos e insumos (con copia de receta médica) que no fueron utilizados durante la hospitalización y el recojo de copia de receta médica donde consta la salida del medicamento e insumo.
- Registra en el cuaderno de alta hospitalaria la receta médica con sello de alta.
- Solicita al técnico en enfermería llevar receta de alta a farmacia.
- Indica al técnico en enfermería llevar documentos de alta al módulo de hospitalización con un cuaderno de cargo.
 - ✓ Paciente con SIS (epicrisis, papeleta de salida y FUA).
 - ✓ Paciente sin SIS (papeleta de salida y epicrisis).
- Orienta al familiar, que realice el trámite de alta en el módulo de hospitalización y Banco de Sangre.
- Indica al técnico en enfermería recoger medicinas de alta en farmacia y entregar a la enfermera de turno.
- Comunica al nutricionista el alta del paciente.
- Recepciona del familiar; papeleta de alta con los sellos del módulo de hospitalización y Banco de Sangre.
- Brinda consejería al familiar y paciente referente a:
 - ✓ Indicaciones de alta; horario de medicación, importancia de continuar el tratamiento y próxima cita.
 - ✓ Cuidados en casa; alimentación, consumo de líquidos, e higiene personal.
- Entrega de medicamentos e instructivo al paciente y familiar.
- Indica al familiar la entrega de la papeleta de alta al personal de seguridad.
- Realiza notas de enfermería.
- Registra el alta en la hoja de estadística, libro de ingresos y altas.
- Llama al módulo de hospitalización (personal administrativo) y comunica la salida del paciente.

7.1.4 Cuidado de Enfermería en el Adolescente durante una Urgencia

La enfermera gestiona los cuidados preventivos de urgencia en el paciente con riesgo de lisis tumoral, durante primeras 24 a 72 horas antes del inicio del tratamiento de inducción ECOG, manteniéndose hasta los 5 días posteriores al tratamiento.

- Verifica que el ingreso del paciente procedente del Servicio Médico de Emergencia sea, con acceso venoso central.
- Realiza la valoración bioquímica de riesgo de lisis tumoral: Hiperuricemia, hiperpotasemia y hiperfosfatemia, acompañada o no de hipocalcemia (valor referencial de calcio iónico: 1,12-1,32 mmol/L).
- Realiza valoración clínica: Náuseas, vómito, diarrea, letargia, parestesia de dedos y región perioral, irritabilidad, confusión, tetania, prurito, cambios necróticos de la piel, cefalea y diplopía.
- Asegura un acceso vascular.
- Administra tratamiento preventivo de la nefropatía, según indicación médica en hoja terapéutica:





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

- ✓ Hidratación por vía intravenosa de 3 a 5 L/ m² /día (dextrosa en agua destilada 5 % 1 L, con una ampolla de hiperosodio al 20 % más 4 ampollas de bicarbonato intravenoso al 8.4 % y/o NaCl 0.9 % de 1 litro), aplicando los correctos de enfermería.
- ✓ En caso de hiperglicemia la hidratación será con agua destilada más electrolitos y/ o NaCl 0.9 %.
- ✓ Evalúa y mantener pH urinario < de 7.
- ✓ Valorar diuresis < 100 ml/m²/h, si es menor, comunicar al médico tratante y según indicación médica en hoja terapéutica, administrar furosemida 20 mg/2ml ampolla (1 a 2 mg/kg), aplicando los correctos de enfermería.
- ✓ Administra alopurinol 100- 200 mg/m² vía oral cada 8 h (según prescripción médica) aplicando los correctos de enfermería. Para reducir la concentración de ácido úrico.
- Realiza valoración del hemograma para identificar presencia de hiperleucocitosis (leucocitos mayores de 100 000/mm³) y hemoblastosis (presencia de blastos circulantes) que conllevan a leucostasis.
- Valora plaquetas (valor referencial de plaquetas: 150 - 450 x 10⁹/L) para determinar el riesgo de sangrado.
- Trasfunde hemoderivados según indicación médica.
- Evita transfusiones de glóbulos rojos cuando los leucocitos sean mayores de 100 000 mm³, por el riesgo de incrementar la viscosidad sanguínea.
- Administrar hidroxurea (50 a 100 mg/kg/día) según indicación médica en hoja terapéutica, cuando el paciente presente hiperleucocitosis (mayor de 400 000 mm³).
- Inicia la administración de quimioterapia, según indicación médica.
- Indica al técnico en enfermería, controlar diuresis en hoja de excretas, informar verbalmente sobre las características de la misma teniendo en cuenta cambios como color lechoso.
- Realiza lectura del pH en orina cada 6 horas.
- Registra el valor del pH en orina, en el formato de hoja terapéutica y en el formato de monitoreo de funciones vitales.
- Educa al paciente para que informe cualquier signo de alarma: hormigueo, adormecimiento de las zonas distales como los dedos, región perioral, alteración en la característica de orina (cambio de color, oliguria y anuria).
- Realiza balance hídrico cada 6 horas.
- Realiza notas de enfermería.

NOTA:

- La Supervisora I y la Supervisora II aplican la lista de verificación para el cumplimiento de la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en fase de Inducción con Quimioterapia (**ver anexo N° 19, 20 y 21**).





GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

7.2. Plan del Cuidado de Enfermería en el Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en Fase de Inducción con Quimioterapia

Tabla N° 01: Plan del Cuidado de Enfermería en el Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en Fase de Inducción con Quimioterapia

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro NOC	Diana Escala de Lickert																																																																																																
<p>Dominio 3: Eliminación e intercambio.</p> <p>Clase 2: Función gastrointestinal.</p> <p>Diagnóstico: (00011) Estreñimiento r/c poca actividad física, uso de setrones, citostático (vincristina) m/p disminución en la frecuencia y/o volumen de heces, eliminación de heces duras secas, cefaleas:</p>	<p>Eliminación Intestinal (0501)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>G 1</th> <th>S 2</th> <th>M 3</th> <th>L 4</th> <th>N 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Eliminación de heces blandas y formadas.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Eliminación de heces duras, como nueces.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sensación de haber evacuado de forma incompleta.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de deposiciones 2 días seguidos consecutivos.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ruidos intestinales.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingestión de fibra adecuada.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingestión de líquidos adecuados.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Eliminación de heces blandas y formadas.	X					Eliminación de heces duras, como nueces.		X				Sensación de haber evacuado de forma incompleta.		X				Ausencia de deposiciones 2 días seguidos consecutivos.		X				Ruidos intestinales.		X				Ingestión de fibra adecuada.		X				Ingestión de líquidos adecuados.		X				<p>(1100) Manejo de la nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> Fomentar la ingesta de fibra. Comprobar la ingesta de fibra. Educar la importancia de la ingesta de fibra en la dieta. <p>(4130) Monitorización de líquidos</p> <ul style="list-style-type: none"> Favorecer la ingesta de líquidos. Educar la importancia de la ingesta de líquidos. <p>(0450) Manejo del estreñimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Vigilar signos y síntomas de estreñimiento. Comprobar movimientos intestinales. Observar signos y síntomas de íleo (ausencia de peristaltismo) y/o peritonitis (dolor abdominal, náusea o vómitos, fiebre). Administrar ablandador de heces o laxante según prescripción médica. Utilizando los correctos de enfermería. Evaluar el efecto de medicación prescrita por médico tratante. Asegurar que la persona haga deposiciones (Escala Bristol 4, 3, 2) antes de administrar citostático vincristina; de lo contrario avisar al médico tratante. 	<ul style="list-style-type: none"> Hemorroides. Infeción. Riesgo de íleo paralítico. 	III	<p>Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>G 1</th> <th>S 2</th> <th>M 3</th> <th>L 4</th> <th>N 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Eliminación de heces blandas y formadas.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Eliminación de heces duras como nueces.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sensación de haber evacuado en forma incompleta.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de deposiciones 2 días seguidos.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ruidos intestinales.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingestión de fibra adecuada.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingesta de líquidos adecuados.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Eliminación de heces blandas y formadas.				X		Eliminación de heces duras como nueces.				X		Sensación de haber evacuado en forma incompleta.				X		Ausencia de deposiciones 2 días seguidos.				X		Ruidos intestinales.				X		Ingestión de fibra adecuada.				X		Ingesta de líquidos adecuados.				X		<p>Puntuación Diana: G: Gravemente comprometido. S: Severamente comprometido. M: Moderadamente comprometido. L: Levemente comprometido. N: Normal.</p>
Escala indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																																																																																	
Eliminación de heces blandas y formadas.	X																																																																																																					
Eliminación de heces duras, como nueces.		X																																																																																																				
Sensación de haber evacuado de forma incompleta.		X																																																																																																				
Ausencia de deposiciones 2 días seguidos consecutivos.		X																																																																																																				
Ruidos intestinales.		X																																																																																																				
Ingestión de fibra adecuada.		X																																																																																																				
Ingestión de líquidos adecuados.		X																																																																																																				
Escala indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																																																																																	
Eliminación de heces blandas y formadas.				X																																																																																																		
Eliminación de heces duras como nueces.				X																																																																																																		
Sensación de haber evacuado en forma incompleta.				X																																																																																																		
Ausencia de deposiciones 2 días seguidos.				X																																																																																																		
Ruidos intestinales.				X																																																																																																		
Ingestión de fibra adecuada.				X																																																																																																		
Ingesta de líquidos adecuados.				X																																																																																																		





PERÚ

Sector Salud



GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

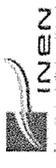
Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro NOC	Diana Escala de Lickert																																																																																																
<p>Domnio 4: Actividad/Reposo.</p> <p>Clase 4: Respuestas cardiovasculares/pulmonares.</p> <p>Diagnóstico: (00202) Riesgo de perfusión renal</p> <p>Intervenciones: Eficaz r/c hiperleucocitosis, heparinización, alteraciones metabólicas.</p>	<p>Equilibrio hídrico electrolítico (0601) (0600)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Potasio sérico.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>X</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Acido úrico sérico.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fosforo sérico.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calcio sérico</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia Cárdiaca</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Presión arterial</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia respiratoria</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	G	S	M	L	N	Potasio sérico.	1	2	X	4	5	Acido úrico sérico.			X			Fosforo sérico.			X			Calcio sérico			X			Frecuencia Cárdiaca			X			Presión arterial			X			Frecuencia respiratoria			X			<p>(2313) Administración de medicación: Según prescripción médica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de los correctos de enfermería. • Administrar alopurinol para reducir la producción de ácido úrico. • Administrar hidroxitiurea si hiperleucocitosis mayor de 400.000 mm³ • Administrar 2 ampollas de bicarbonato de sodio si PH urinario es menor de 7 (facilitar la excreción de uratos e hipoxantinas). • Administración de calcio, si requiere. • Administración de furosemina, según prescripción médica. • Evaluar respuesta y efectos de la medicación. <p>(2080) Manejo de líquidos y electrolitos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hiperhidratación por prescripción médica. Lo cual promueve la excreción urinaria de ácido úrico y de fosfatos. • Monitorizar y valorar; ácido úrico, potasio, fosforo, calcio. Entre otros. • Reconocer signos de alarma de hipocalcemia (sensación de hormigueo en labios y dedos, calambres musculares, casos graves puede llegar a signos de tetania). • Reconocer signos de alarma de lisis tumoral. • Mantener un pH urinario mayor de 7. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falla renal. • Falla multiorgánica. 	IV	<p>Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Potasio sérico.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Acido úrico sérico.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fosforo sérico.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calcio sérico</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia Cárdiaca</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Presión arterial</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia respiratoria</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	G	S	M	L	N	Potasio sérico.	1	2	3	4	5	Acido úrico sérico.				X		Fosforo sérico.				X		Calcio sérico				X		Frecuencia Cárdiaca				X		Presión arterial				X		Frecuencia respiratoria				X		<p>Puntuación Diana: G: Gravemente comprometido. S: Severamente comprometido. M: Moderadamente comprometido. L: Levemente comprometido. N: Normal</p>
Escala indicadores	G	S	M	L	N																																																																																																	
Potasio sérico.	1	2	X	4	5																																																																																																	
Acido úrico sérico.			X																																																																																																			
Fosforo sérico.			X																																																																																																			
Calcio sérico			X																																																																																																			
Frecuencia Cárdiaca			X																																																																																																			
Presión arterial			X																																																																																																			
Frecuencia respiratoria			X																																																																																																			
Escala indicadores	G	S	M	L	N																																																																																																	
Potasio sérico.	1	2	3	4	5																																																																																																	
Acido úrico sérico.				X																																																																																																		
Fosforo sérico.				X																																																																																																		
Calcio sérico				X																																																																																																		
Frecuencia Cárdiaca				X																																																																																																		
Presión arterial				X																																																																																																		
Frecuencia respiratoria				X																																																																																																		





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

		<p>y eliminaciones con un balance hídrico cada 6 horas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observar si hay signos y síntomas de retención de líquidos. • Monitorizar el estado hemodinámico. • Control de peso diario y valorar su evolución. <p>(1100) Manejo de la nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asegurarse que la dieta que consume el paciente sea el indicado por el médico (sin carnes rojas). 			
--	--	--	--	--	--





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro NOC	Diana Escala de Lickert																																																
<p>Dominio 5: Percepción/Cognición.</p> <p>Clase 4: Cognición.</p> <p>Diagnóstico: (00126) Conocimientos deficientes del régimen terapéutico r/c información insuficiente, información errónea s/p verbalización del problema.</p>	<p>Conocimiento del régimen terapéutico (1813)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>N</th> <th>E</th> <th>M</th> <th>S</th> <th>E</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Descripción de la justificación del régimen terapéutico.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Descripción de los propios cuidados para el tratamiento actual.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de los efectos esperados del tratamiento.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	N	E	M	S	E	Descripción de la justificación del régimen terapéutico.	1	2	3	4	5	Descripción de los propios cuidados para el tratamiento actual.			X			Descripción de los efectos esperados del tratamiento.				X		<p>(5520) Facilitar el aprendizaje régimen terapéutico</p> <ul style="list-style-type: none"> Ajustar la información a nivel de conocimiento y comprensión del paciente. Comenzar instrucción solo después que el paciente demuestre estar dispuesto a atender. Definir la terminología que no sea fácil. Repetir la información si requiere. Responder preguntas en forma clara y precisa. <p>(5440) Potencialización de la disposición de aprendizaje</p> <ul style="list-style-type: none"> Dar tiempo al paciente para que realice preguntas y discuta preocupaciones. Disponer de un ambiente tranquilo no amenazador. Fomentar la manifestación verbal de sentimientos, percepciones e inquietudes. 	<ul style="list-style-type: none"> Descontinuar el tratamiento. 	II	<p>Mantener: 4 Sustancial. Aumentar: 5 Extenso.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>N</th> <th>E</th> <th>M</th> <th>S</th> <th>E</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Descripción de la justificación del régimen terapéutico.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Descripción de los propios cuidados para el tratamiento actual.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de los efectos esperados del tratamiento.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	N	E	M	S	E	Descripción de la justificación del régimen terapéutico.	1	2	3	4	5	Descripción de los propios cuidados para el tratamiento actual.			X			Descripción de los efectos esperados del tratamiento.				X		<p>Puntuación Diana: N: Ninguno. E: Escaso. M: Moderado. S: Sustancial. E: Extenso.</p>
Escala indicadores	N	E	M	S	E																																																	
Descripción de la justificación del régimen terapéutico.	1	2	3	4	5																																																	
Descripción de los propios cuidados para el tratamiento actual.			X																																																			
Descripción de los efectos esperados del tratamiento.				X																																																		
Escala indicadores	N	E	M	S	E																																																	
Descripción de la justificación del régimen terapéutico.	1	2	3	4	5																																																	
Descripción de los propios cuidados para el tratamiento actual.			X																																																			
Descripción de los efectos esperados del tratamiento.				X																																																		





PERU

Sector Salud

GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

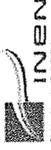
IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSION: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro NOC	Diana Escala de Lickert																																																																																				
<p>Domino 9: Afrontamiento/Tolerancia al estrés.</p> <p>Clase 2: Respuestas de afrontamiento.</p> <p>Diagnóstico: (00146) Ansiedad r/c cambio en el entorno(hospitalización), estado de salud, pronóstico, tratamiento, e/p inquietud motora, irritabilidad, llanto, manifestación verbal, angustia, preocupación, temor.</p>	<p>Control de la ansiedad (1402)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>E</th> <th>M</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Manifiesta angustia.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Presenta irritabilidad.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Llega al llanto.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere ausencia de manifestaciones físicas de ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Busca información para reducir respuestas de ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dormir en forma adecuada.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	N	R	E	M	C	Manifiesta angustia.	1	2	3	4	5	Presenta irritabilidad.			X			Llega al llanto.			X			Refiere ausencia de manifestaciones físicas de ansiedad.			X			Busca información para reducir respuestas de ansiedad.			X			Refiere dormir en forma adecuada.			X			<p>(5820) Disminución de la ansiedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escuchar atentamente. • Hacer un acercamiento tranquilo para que se sienta más seguro. • Intentar entender la perspectiva de la en una situación estresante. • Dar órdenes simples. • Permanecer con él/ ella para darle seguridad. • Proporcionar afianzar información respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico. <p>(4920) Escucha activa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mostrar interés en el paciente. • Favorecer la expresión de sentimientos. • Centrarse completamente en la interacción eliminando prejuicios, presunciones, preocupaciones, personales y otras distracciones. • Estar atento a las palabras que se evitan, así como mensajes no verbales. • Verificar la comprensión del mensaje, retroalimentación. <p>(5880) Técnica de relajación simple.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener contacto visual. • Sentarse y hablar con el paciente. • Favorecer una respiración lenta y profunda. • Reafirmar al paciente en su seguridad personal. • Utilizar distracción si procede. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inestabilidad emocional. 	III	<p>Logro NOC Diana Escala de Lickert</p>	<p>Mantener: 4 Manifestado con frecuencia. Aumentar: 5 Constantemente manifestado</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>E</th> <th>M</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Manifiesta angustia.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Presenta irritabilidad.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Llega al llanto.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere ausencia de manifestaciones físicas de ansiedad.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Busca información para reducir respuestas de ansiedad.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dormir en forma adecuada.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	N	R	E	M	C	Manifiesta angustia.	1	2	3	4	5	Presenta irritabilidad.	X					Llega al llanto.	X					Refiere ausencia de manifestaciones físicas de ansiedad.	X					Busca información para reducir respuestas de ansiedad.	X					Refiere dormir en forma adecuada.	X				
Escala indicadores	N	R	E	M	C																																																																																					
Manifiesta angustia.	1	2	3	4	5																																																																																					
Presenta irritabilidad.			X																																																																																							
Llega al llanto.			X																																																																																							
Refiere ausencia de manifestaciones físicas de ansiedad.			X																																																																																							
Busca información para reducir respuestas de ansiedad.			X																																																																																							
Refiere dormir en forma adecuada.			X																																																																																							
Escala indicadores	N	R	E	M	C																																																																																					
Manifiesta angustia.	1	2	3	4	5																																																																																					
Presenta irritabilidad.	X																																																																																									
Llega al llanto.	X																																																																																									
Refiere ausencia de manifestaciones físicas de ansiedad.	X																																																																																									
Busca información para reducir respuestas de ansiedad.	X																																																																																									
Refiere dormir en forma adecuada.	X																																																																																									

Puntuación Diana:
N: Nunca manifestado.
R: Raramente manifestado.
E: En ocasiones manifestado.
M: Manifestado con frecuencia.
C: Constantemente manifestado.





GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

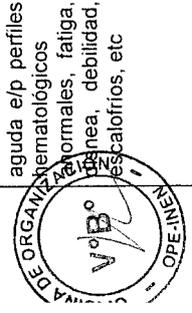
CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro NOC Diana Escala de Lickert																																																																																				
<p>Dominio 11: Seguridad y protección.</p> <p>Clase 2: Lesión física.</p> <p>Diagnóstico: (0043) Protección ineficaz r/c por deficiencia farmacoterapia antineoplásica y enfermedad aguda e/p perfiles hematológicos anormales, fatiga, fiebre, debilidad, escalofríos, etc</p>	<p>Estado inmune (0702)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Recuento de leucocitos.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Cambio en la temperatura.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cambio en la presión arterial.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cambio en la frecuencia cardiaca</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estado respiratorio.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cambio en la saturación de oxígeno.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	G	S	M	L	N	Recuento de leucocitos.	1	2	3	4	5	Cambio en la temperatura.		x				Cambio en la presión arterial.		x				Cambio en la frecuencia cardiaca		x				Estado respiratorio.		x				Cambio en la saturación de oxígeno.						<p>(6680) Monitoreo de funciones vitales</p> <ul style="list-style-type: none"> Controlar las funciones vitales. Vigilar frecuencia y ritmo cardiaco. Vigilar presión sanguínea, color y temperatura de la piel. Vigilar la temperatura. Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. Observar si hay signos de oxigenación. Controlar la saturación de oxígeno. Llenar correctamente los formatos para el monitoreo de funciones vitales. Comprobar periódicamente el funcionamiento de los materiales biomédicos para el control de funciones vitales. <p>(6550) Protección contra infecciones</p> <ul style="list-style-type: none"> Aislamiento invertido protector. En cada ingreso a la habitación realiza lavado de manos. Cumplir los cinco momentos para la higiene de manos. Utilizar el equipo de protección personal. Ejecutar las precauciones universales. Mantener la unidad de la persona limpia. Realizar la exploración física céfalo caudal. Determinar grado de dependencia (utilizar los rútos de color rojo, amarillo, verde y colocarlos en un lugar visible). Valorar la evolución de las capacidades de la persona hospitalizada en su vida diaria a través de la escala funcional ECOG. Asegurar técnica aséptica en la manipulación de líneas intravenosas. Medidas de asepsia estricta. Facilitar y fomentar el descanso. Seguir las precauciones propias de una neutropenia. 	<ul style="list-style-type: none"> Shock séptico. 	IV	<p>Mantener: 4 levemente comprometido. Aumentar: 5 Normal.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Recuento de leucocitos.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Cambio en la temperatura.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cambio en la presión arterial.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Cambio en la frecuencia cardiaca</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Estado respiratorio.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Cambio en la saturación de oxígeno.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntuación Diana: G: Gravemente comprometido. S: Severamente comprometido. M: Moderadamente comprometido. L: Levemente comprometido. N: Normal.</p>	Escala indicadores	G	S	M	L	N	Recuento de leucocitos.	1	2	3	4	5	Cambio en la temperatura.				x		Cambio en la presión arterial.					x	Cambio en la frecuencia cardiaca					x	Estado respiratorio.					x	Cambio en la saturación de oxígeno.					x
Escala indicadores	G	S	M	L	N																																																																																				
Recuento de leucocitos.	1	2	3	4	5																																																																																				
Cambio en la temperatura.		x																																																																																							
Cambio en la presión arterial.		x																																																																																							
Cambio en la frecuencia cardiaca		x																																																																																							
Estado respiratorio.		x																																																																																							
Cambio en la saturación de oxígeno.																																																																																									
Escala indicadores	G	S	M	L	N																																																																																				
Recuento de leucocitos.	1	2	3	4	5																																																																																				
Cambio en la temperatura.				x																																																																																					
Cambio en la presión arterial.					x																																																																																				
Cambio en la frecuencia cardiaca					x																																																																																				
Estado respiratorio.					x																																																																																				
Cambio en la saturación de oxígeno.					x																																																																																				





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

Orientación sobre su salud (1705)

Escala indicadores	M	D	M	F	MF
1			3	4	5
Percibe que la conducta para su salud es importante.		x			
Importancia de seguir las prácticas de salud.			x		

- Vigilar signos y síntomas de infección localizada y sistémica.
- Realizar notas de enfermería. Así como el reporte de seguimiento de enfermería.
- (7690) Interpretación de datos de laboratorio
 - Vigilar el recuento de glóbulos rojos, leucocitos y plaquetas.
 - Comparar los resultados con otros análisis de laboratorio.
 - Analizar los resultados de laboratorio y el estado clínico del paciente.
 - Valorar el grado de neutropenia:
 - ✓ Leve: 1000- 1500 células/mm³
 - ✓ Moderada: 500- 1000 células/mm³
 - ✓ Severa: < 500 células/mm³
 - ✓ Profunda: < 100 células/mm³
- Informar los resultados de laboratorio a la persona, si procede.
- Informar la importancia del control hematológico interdiario y/o cuando lo amerite.

(5510) Educación sanitaria

- Determinar conocimientos actuales sobre su enfermedad.
- Orientación a la persona de la importancia del lavado de manos.
- Orientación del porqué de la necesidad del aislamiento invertido y en que consiste.
- Orientar sobre la importancia del reposo.
- Enseñar a la persona el correcto lavado de manos.
- Reforzar siempre los conocimientos.

Mantener: 3 Moderada. Aumentar: 5 Muy fuerte.

Escala indicadores	M	D	M	F	MF
1		2	3	4	5
Percibe que la conducta para su salud es importante.				x	
Importancia de seguir las prácticas de salud.					x

Puntuación Diana:

- M: Muy débil.
- D: Débil.
- M: Moderada.
- F: Fuerte.
- MF: Muy fuerte.





PERÚ

Sector Salud



GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

Diagnóstico de Enfermería

Dominio 11: Seguridad y protección.

Clase 2: Lesión física

Diagnóstico:

Riesgo de sangrado r/c

Deficit de conocimiento (regimen terapéutico) (coagulopatía por déficit de fibrinógeno), conocimientos insuficientes de las precauciones contra el sangrado.

Indicador NOC

Control de riesgos (1902): sangrado

Escala indicadores	G	S	M	L	N
Trombocitopenia.	1	2	3	4	5
Hipofibrinogemia.		x			
Petequias.		x			
Gingivorragia.		x			
Epistaxis.		x			
Hemoptisis.		x			
Palidez de membranas y mucosas.		x			
Disminución de la hemoglobina.		x			

Indicador NIC

- (4160) Control de Hemorragias
- Valorar el grado de trombocitopenia.
 - Vigilar resultados de fibrinógeno actuales.
 - Valorar resultados actuales de fibrinógeno antes de la administración de L-asparaginasa (El fibrinógeno mayor de 1.0 g/L)
 - Vigilar signos y síntomas de sangrado a través de la exploración física:
 - Piel pálida, sudoración fría, pupilas dilatadas, petequias, hematomas, flujo menstrual, melenas y hemorragia vaginal irregular.
 - Administrar medroxiprogesterona, según prescripción médica.
 - Fomentar el reposo según grado de plaquetopenia.
 - ✓ Leve: 150-100 000/µL.
 - ✓ Moderada: 100-50 000/µL.
 - ✓ Severa: <50 000/µL.
 - ✓ Muy severa: <20 000/µL.
 - Cuidados con la higiene bucal; utilizar cepillo de cerdas suaves o colutorios, no utilizar hilo dental.
 - Evitar la constipación a través de la dieta.
 - Evaluar la dependencia en el autocuidado.
 - Ayuda en su autocuidado; higiene corporal.
 - Proporcionar comodidad y accesibilidad a sus pertenencias.
 - Evitar lesiones y posibles riesgos traumáticos.
 - Educar sobre signos de alarma, cuidados del reposo, piel, cavidad oral y dieta.

Complicaciones

- Hemorragia alveolar.
- Hemorragia cerebral.
- Alto riesgo de mortalidad.

GD

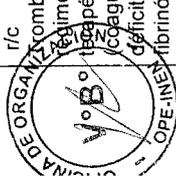
IV

Logro NOC Diana Escala de Lickert

Mantener: 4 levemente comprometido. Aumentar: 5 Normal.

Escala indicadores	G	S	M	L	N
Trombocitopenia.	1	2	3	4	5
Hipofibrinogemia.				x	
Petequias.				x	
Gingivorragia.				x	
Epistaxis.				x	
Hemoptisis.				x	
Palidez de membranas y mucosas.				x	
Disminución de la hemoglobina.					x

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





GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

	<p>(004030) Administración de derivados sanguíneos (según indicación médica)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar nombres completos, así como grupo sanguíneo. • Control de funciones vitales para establecer un valor basal. • Orientar a la paciente el procedimiento a realizar. • Orientar la importancia de las trasfusiones de los componentes sanguíneos. • Seleccionar un acceso vascular. • Administrar componentes sanguíneos (glóbulos rojos, plaquetas, crioprecipitados y plasma fresco congelado) aplicando los correctos de enfermería. • Establecer tiempos de infusión de acuerdo al hemocomponente sanguíneo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Glóbulos rojos: 1 a 3 horas. ✓ Plasma fresco y/o plaquetas en menos de 1 hora. • Unidad de crioprecipitados: inmediatamente. • Tener en cuenta las prácticas de precauciones universales. • Vigilar cualquier signo de alarma derivada de la administración de los componentes sanguíneos. • Registrar la administración de la transfusión en la hoja terapéutica con sello y firma. • Registrar transfusiones en la hoja 4 de la historia clínica. • Realizar las notas de enfermería. 		
--	---	--	--





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

Diagnóstico de Enfermería

dominio 11: Seguridad y protección.

Clase 2: Lesión

fisiofisiológico

Diagnóstico

(00206)

Riesgo de shock anafiláctico r/c

Administración de

L-ascorbinato.

Indicador NOC		Control de riesgos (1902)				
Escala indicadores	G	S	M	L	N	
Rash dérmico	1	2	x			
Edema facial.			x			
Disnea			x			
Estridor			x			
Shock anafiláctico.			x			

Indicador NOC

Indicador NIC

Complicaciones

GD

Logro NOC Diana Escala de Lickert

(6610) Identificación de riesgos

- Valoración para recoger información si ha presentado reacciones previas al medicamento.
- Realizar prueba de sensibilidad via intradérmica.
- Valora pápula, si es mayor a 1cm comunica a médico tratante.
- Vigila signos de anafilaxia (prurito, rash dérmico, hinchazón de ojos labios, taquipnea, disnea, estridor, taquicardia, sensación de falta de aire y muerte de la persona).
- Si observa signos y síntomas de reacción anafiláctica comunicar de inmediato a médico tratante.
- Realiza nota de enfermería.

(6410) Manejo de la alergia

- Comunicar a médico tratante si pápula mayor de 1 cm.
- Administración de antihistamínicos y corticoides según prescripción médica.
- Valorar la respuesta a la medicación.
- Registrar la administración de la medicación.
- Informar a la persona en forma sencilla que está teniendo una reacción alérgica.
- Realizar notas de enfermería.
- Llenar el formato de registro y reporte de incidentes y eventos adversos.

Control de riesgos (1902)

Escala indicadores		G	S	M	L	N
	1	2	3	4	5	
Rash dérmico				x		
Edema facial.				x		
Disnea				x		
Estridor				x		
Shock anafiláctico.				x		

Puntuación Diana:

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

INEN



PERU

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	Grado de dependencia	Logro NOC																																																																																																
<p>Dominio 12: Confort.</p> <p>Clase 3: Confort físico.</p> <p>Diagnóstico: (00134) Dolor agudo de huesos y articulaciones r/c proliferación de precursores linfoides e/p conducta expresiva de dolor.</p> <p>Autoinforme de intensidad a través de escala visual analógica, cambios en parámetros de funciones vitales.</p>	<p>Nivel del dolor (2102)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>I</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Intensidad del dolor según EVA.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia del dolor.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Persistencia del dolor.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Incremento dolor.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cambio en los síntomas o localización del dolor.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Expresiones faciales de dolor y/o posiciones corporales protectoras.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Cambio en la FC; FR, PA.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	I	S	M	L	N	Intensidad del dolor según EVA.	x					Frecuencia del dolor.		x				Persistencia del dolor.			x			Incremento dolor.				x		Cambio en los síntomas o localización del dolor.					x	Expresiones faciales de dolor y/o posiciones corporales protectoras.					x	Cambio en la FC; FR, PA.		x				<p>(2210) Administración de analgésicos (según prescripción médica)</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la ubicación, intensidad, calidad (opresivo, quemazón punzante, etc.), inicio, frecuencia, duración y gravedad del dolor antes de medicar a la paciente. Verificar el historial de la persona referente alergias a medicamentos. Administrar analgésicos, utilizando escala de analgesia para el tratamiento del dolor, según indicación médica. Realizar los correctos de enfermería durante la administración de analgésico. Control y valoración de las funciones vitales antes y después de administración de analgésicos. Conocer y reconocer efectos secundarios derivados de los analgésicos (náuseas, estreñimiento). Vigilar posibles reacciones adversas derivadas de la administración de analgésicos (depresión respiratoria). Evaluar eficacia del analgésico a intervalos regulares después de cada administración. Registrar el dolor con lapicero verde en hoja gráfica de funciones vitales. Realizar notas de enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> Riesgo de shock neurogénico. 	<p>III</p> <p>IV</p>	<p>Mantener: 4 ligero Aumentar: 5 Ninguno</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>I</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Intensidad del dolor según EVA.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia del dolor.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Persistencia del dolor.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Incremento dolor.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Cambio en los síntomas o localización del dolor.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Expresiones faciales de dolor y/o posiciones corporales protectoras.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Cambio en la FC; FR, PA.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntuación diana: I: Intenso. S: Sustancial. M: Moderado. L: Ligero. N: Ninguno.</p>	Escala indicadores	I	S	M	L	N	Intensidad del dolor según EVA.	1	2	3	4	5	Frecuencia del dolor.				x		Persistencia del dolor.					x	Incremento dolor.					x	Cambio en los síntomas o localización del dolor.					x	Expresiones faciales de dolor y/o posiciones corporales protectoras.					x	Cambio en la FC; FR, PA.					x
Escala indicadores	I	S	M	L	N																																																																																																
Intensidad del dolor según EVA.	x																																																																																																				
Frecuencia del dolor.		x																																																																																																			
Persistencia del dolor.			x																																																																																																		
Incremento dolor.				x																																																																																																	
Cambio en los síntomas o localización del dolor.					x																																																																																																
Expresiones faciales de dolor y/o posiciones corporales protectoras.					x																																																																																																
Cambio en la FC; FR, PA.		x																																																																																																			
Escala indicadores	I	S	M	L	N																																																																																																
Intensidad del dolor según EVA.	1	2	3	4	5																																																																																																
Frecuencia del dolor.				x																																																																																																	
Persistencia del dolor.					x																																																																																																
Incremento dolor.					x																																																																																																
Cambio en los síntomas o localización del dolor.					x																																																																																																
Expresiones faciales de dolor y/o posiciones corporales protectoras.					x																																																																																																
Cambio en la FC; FR, PA.					x																																																																																																





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

(1605) Control del dolor

Escala indicadores	N 1	R 2	E 3	M 4	C 5
Utiliza medidas de alivio no analgésicas	x				
Reconoce factores causales	x				
Refiere dolor controlado	x				

(1400) Manejo del dolor

- Realizar la valoración del dolor.
- Dar continuidad a la respuesta de dolor de acuerdo a los analgésicos administrados.
- Propiciar un ambiente de confort que favorezca la respuesta analgésica.
- Identificar con el paciente los factores que disminuyen o aumentan el umbral del dolor.
- Disminuir en lo posible todos los factores que disminuyen el umbral del dolor (ansiedad, miedo, tristeza, incomodidad).
- Monitorizar el grado de satisfacción con las medidas implementadas.
- Controlar factores ambientales que pueden influir en la respuesta de la persona.
- Considerar las influencias culturales para el tratamiento del dolor cuando sea posible.
- Considerar la disposición de la persona para seleccionar estrategias de alivio de dolor como son las no farmacológicas, si procede.
- Realizar notas de enfermería.

Mantener: 4 Con frecuencia manifestado.
Aumentar: 5 Manifestado constantemente.

Escala indicadores	NM 1	RM 2	EM 3	CM 4	M 5
Utiliza medidas de alivio no analgésica			x		
Reconoce factores causales			x		
Refiere dolor controlado			x		

Puntuación Diana:
N: Nunca manifestado.
R: Raramente manifestado.
E: En ocasiones manifestado.
M: Manifestado con frecuencia.
C: Constantemente manifestado.





GUJA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	Grado de dependencia	Logro NOC																																																																																				
Dominio 12: Confort. Clase 1: Confort físico. Diagnóstico: (00134) Náuseas r/c tratamiento con citostáticos, malos olores, malos sabores, alteración del gusto por tratamiento m/p sensación nauseosa, informe de náuseas,	Severidad de las náuseas y vómitos (2107) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Intensidad de las náuseas.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Persistencia de sintoma</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia de vómitos.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intensidad de vómitos.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Secreción de saliva</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingesta oral.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	G	S	M	L	N	Intensidad de las náuseas.	X					Persistencia de sintoma	X					Frecuencia de vómitos.	X					Intensidad de vómitos.		X				Secreción de saliva			X			Ingesta oral.						(1450) Manejo de las náuseas <ul style="list-style-type: none"> Administrar antiemético aplicando los correctos de enfermería, según prescripción médica. Realizar la valoración completa de las náuseas, incluyendo frecuencia, duración, intensidad y factores desencadenantes. Administrar alimentos temperados, líquidos transparentes sin olor y color. Valorar antiemético administrado. Controlar factores ambientales que puedan provocar náuseas. (malos olores, ruido y estimulación visual). Fomentar uso de técnicas no farmacológicas durante y después de la quimioterapia (relajación, respiración, música, etc.). Utilizar la higiene bucal frecuente para fomentar la comodidad a menos que estimule las náuseas. Realizar notas de enfermería. (1570) Manejo del vómito <ul style="list-style-type: none"> Colocar al paciente en posición semifowler para prevenir la aspiración. Determinar la frecuencia y duración del vómito. Hidratación al paciente según prescripción médica, aplicando los correctos de enfermería. Administrar tratamiento farmacológico según indicación médica aplicando los correctos de enfermería. Registrar la administración del tratamiento farmacológico en hoja terapéutica. 	<ul style="list-style-type: none"> Desequilibrio hidroelectrolítico. 	III	Logro NOC Diana Escala de Lickert Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Intensidad de las náuseas.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Persistencia de sintoma</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia de vómitos.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Intensidad de vómitos.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Secreción de saliva</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingesta oral.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Escala indicadores	G	S	M	L	N	Intensidad de las náuseas.	1	2	3	4	5	Persistencia de sintoma				X		Frecuencia de vómitos.					X	Intensidad de vómitos.				X		Secreción de saliva				X		Ingesta oral.					X
Escala indicadores	G	S	M	L	N																																																																																				
Intensidad de las náuseas.	X																																																																																								
Persistencia de sintoma	X																																																																																								
Frecuencia de vómitos.	X																																																																																								
Intensidad de vómitos.		X																																																																																							
Secreción de saliva			X																																																																																						
Ingesta oral.																																																																																									
Escala indicadores	G	S	M	L	N																																																																																				
Intensidad de las náuseas.	1	2	3	4	5																																																																																				
Persistencia de sintoma				X																																																																																					
Frecuencia de vómitos.					X																																																																																				
Intensidad de vómitos.				X																																																																																					
Secreción de saliva				X																																																																																					
Ingesta oral.					X																																																																																				

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





PERÚ

Sector Salud



GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

- Vigilar la respuesta del paciente a la terapia prescrita.
- Realizar balance hídrico.
- Valorar electrolitos de acuerdo a la severidad del sintoma.
- Proporcionar apoyo físico durante el vómito.
- Utilizar higiene oral para limpiar boca y nariz.
- Fomentar gradualmente la ingesta de líquidos.
- Realizar notas de enfermería.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

7.2.4. Indicadores:

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE RECIBIERON CONSEJERÍA SOBRE EL ESQUEMA DE INDUCCIÓN ECOG	
Concepto	Establece el porcentaje de pacientes que reciben consejería sobre el esquema de inducción ECOG.
Objetivo	Conocer el número de consejerías realizadas por la enfermera.
Relación Operacional	$\frac{\text{Consejería sobre el esquema de inducción ECOG} \times 100}{\text{Total de pacientes atendidos con leucemia linfática aguda en inducción}}$
Fuente de Datos	Numerador: Registro de consejería de enfermería. Denominador: Registro de ingresos.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes que recibieron consejería de sobre el esquema de inducción ECOG.
Estándar Propuesto	100%.

PORCENTAJE DE PACIENTES CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA EN INDUCCIÓN ATENDIDOS POR ENFERMERÍA	
Concepto	Establece el porcentaje de pacientes atendidos con leucemia linfática aguda en inducción por el profesional de enfermería durante un periodo de tiempo.
Objetivo	Conocer la cantidad de pacientes atendidos con leucemia linfática aguda en inducción.
Relación Operacional	$\frac{\text{Pacientes con leucemia linfática aguda en inducción atendidos por el profesional de enfermería} \times 100}{\text{Total de pacientes atendidos.}}$
Fuente de Datos	Numerador: Historia Clínica Denominador: Registro de ingresos
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes atendidos con leucemia linfática aguda en inducción por el profesional de enfermería durante un periodo de tiempo.
Estándar Propuesto	100%.



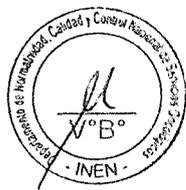


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE RECIBIERON ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CASO DE URGENCIA ONCOLÓGICA	
Concepto	Sirve para establecer el porcentaje de pacientes que recibieron atención en caso de urgencia.
Objetivo	Conocer el número de pacientes que recibieron atención en caso de urgencia.
Relación Operacional	$\frac{\text{Pacientes que recibieron atención en caso de urgencia} \times 100}{\text{Total de pacientes atendidos con leucemia linfática aguda en inducción}}$
Fuente de Datos	Numerador: Urgencias Denominador: Registro de ingresos.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes que recibieron atención por urgencia.
Estándar Propuesto	100%.

VIII. ANEXOS:

- Anexo N° 01: Flujograma del procedimiento.
- Anexo N° 02: Distribución de ambiente según diagnóstico.
- Anexo N° 03: Técnica del lavado de manos.
- Anexo N° 04: Los 5 momentos para la higiene de las manos.
- Anexo N° 05: Secuencia para colocación del equipo de protección personal.
- Anexo N° 06: Formato anotación de enfermería- Hoja de Ingreso.
- Anexo N° 07: Grado de dependencia.
- Anexo N° 08: Información del reglamento interno.
- Anexo N° 09: Secuencia para quitarse el equipo de protección personal.
- Anexo N° 10: Registro de consejería.
- Anexo N° 11: Hoja de reporte de enfermería.
- Anexo N° 12: Como higienizamos las manos con alcohol gel.
- Anexo N° 13: Lista de verificación de confort y mantenimiento de la unidad del paciente por personal técnico de enfermería.
- Anexo N° 14: Esquema de inducción ECOG.
- Anexo N° 15: Correctos de enfermería.
- Anexo N° 16: Leucemia linfática aguda.
- Anexo N° 17: Registro de sesión educativa.
- Anexo N° 18: Solicitud de preparación de citostáticos por pacientes.
- Anexo N° 19: Lista de Verificación del Cuidado de Enfermería en el Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en Fase de Inducción con Quimioterapia en Admisión.
- Anexo N° 20: Lista de Verificación del Cuidado de Enfermería en el Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en Fase de Inducción con Quimioterapia en Hospitalización
- Anexo N° 21: Lista de Verificación del Cuidado de Enfermería del Adolescente con Leucemia Linfática Aguda que se encuentra en Fase de Inducción con Quimioterapia en Alta.





GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

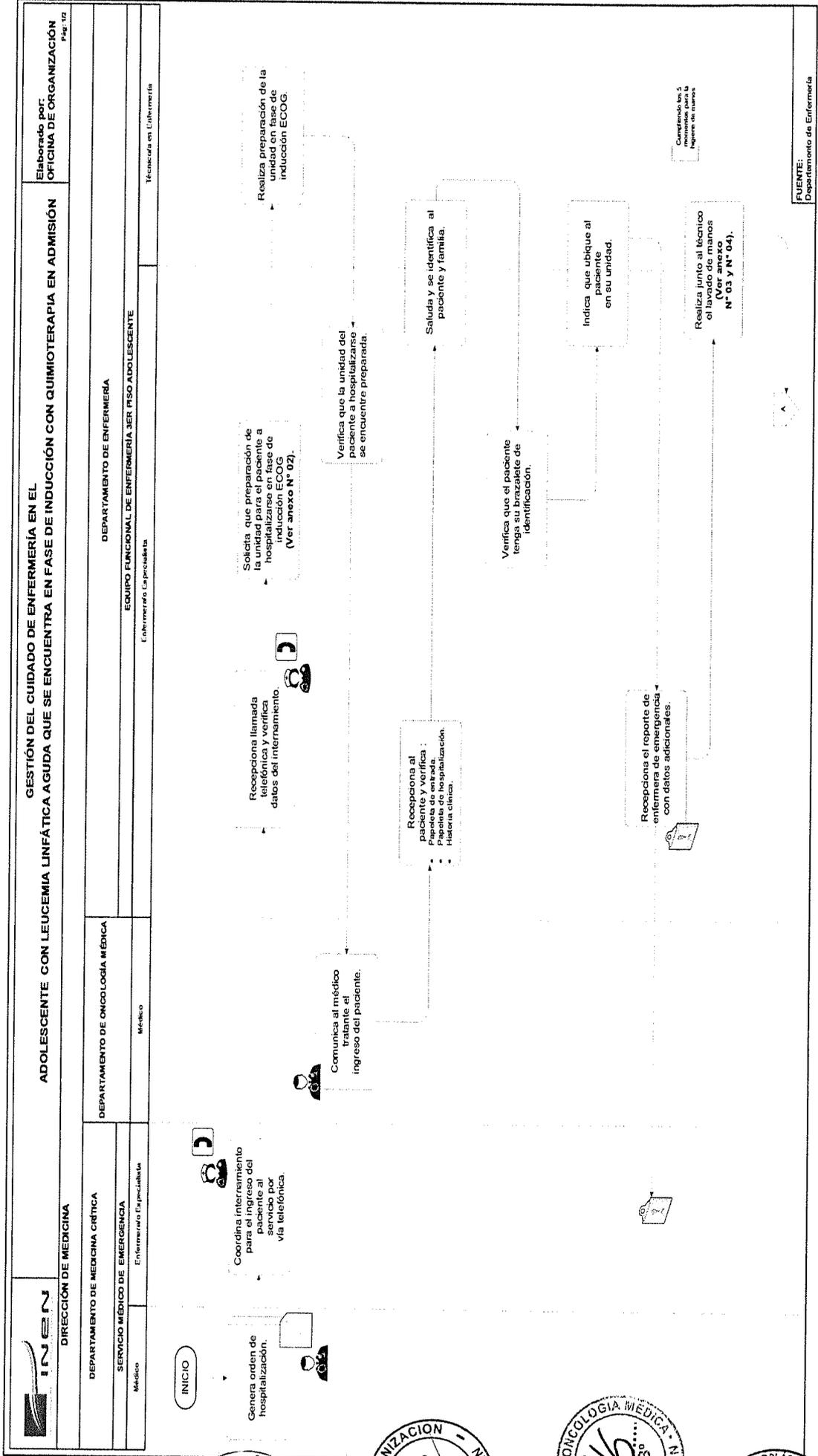
CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 01





PERÚ

Sector Salud

GUIA TÉCNICA

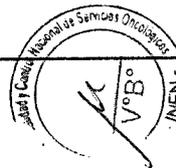
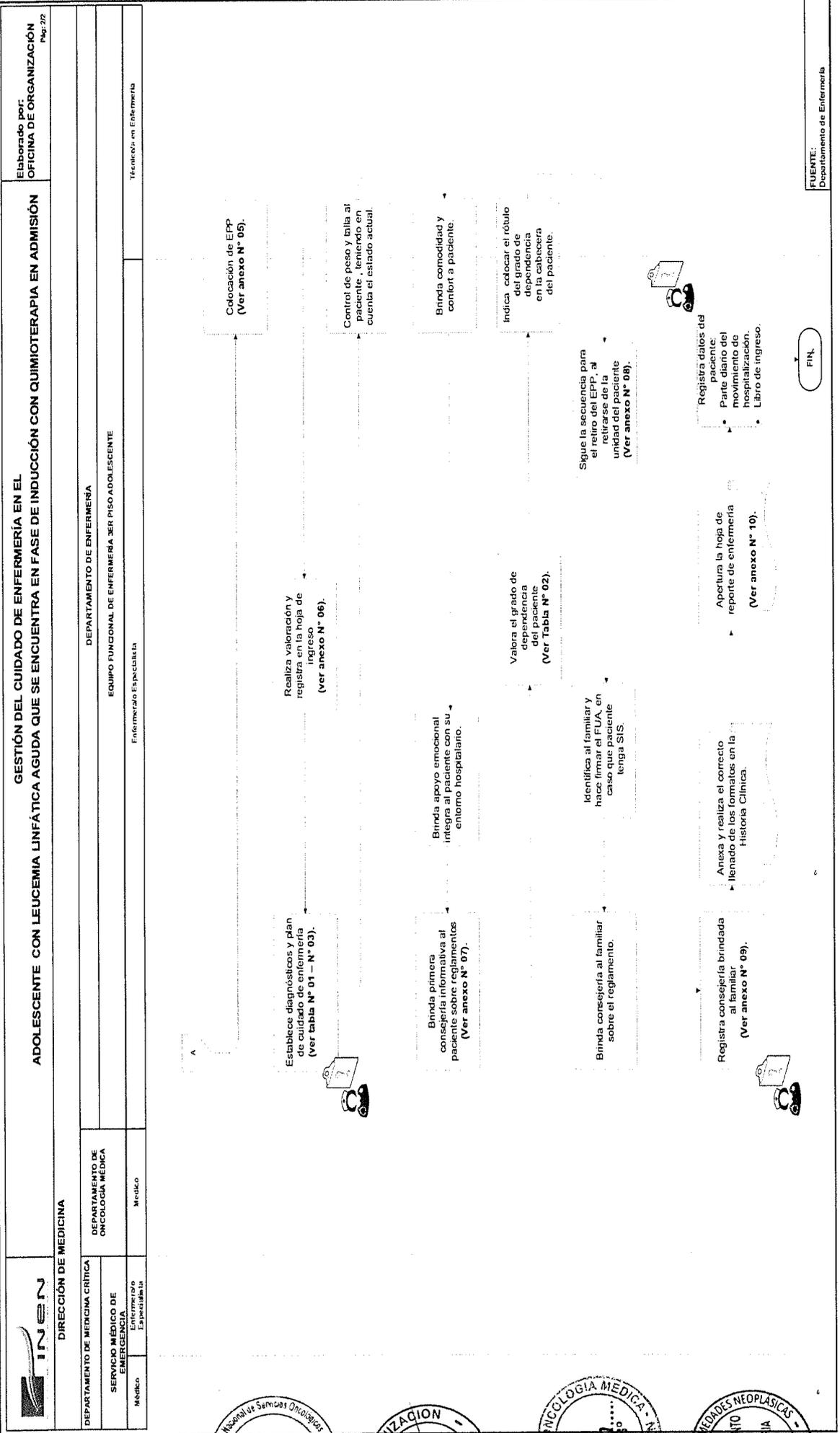
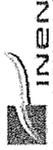
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01



FUENTE: Departamento de Enfermería



PERÚ

Sector Salud



GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

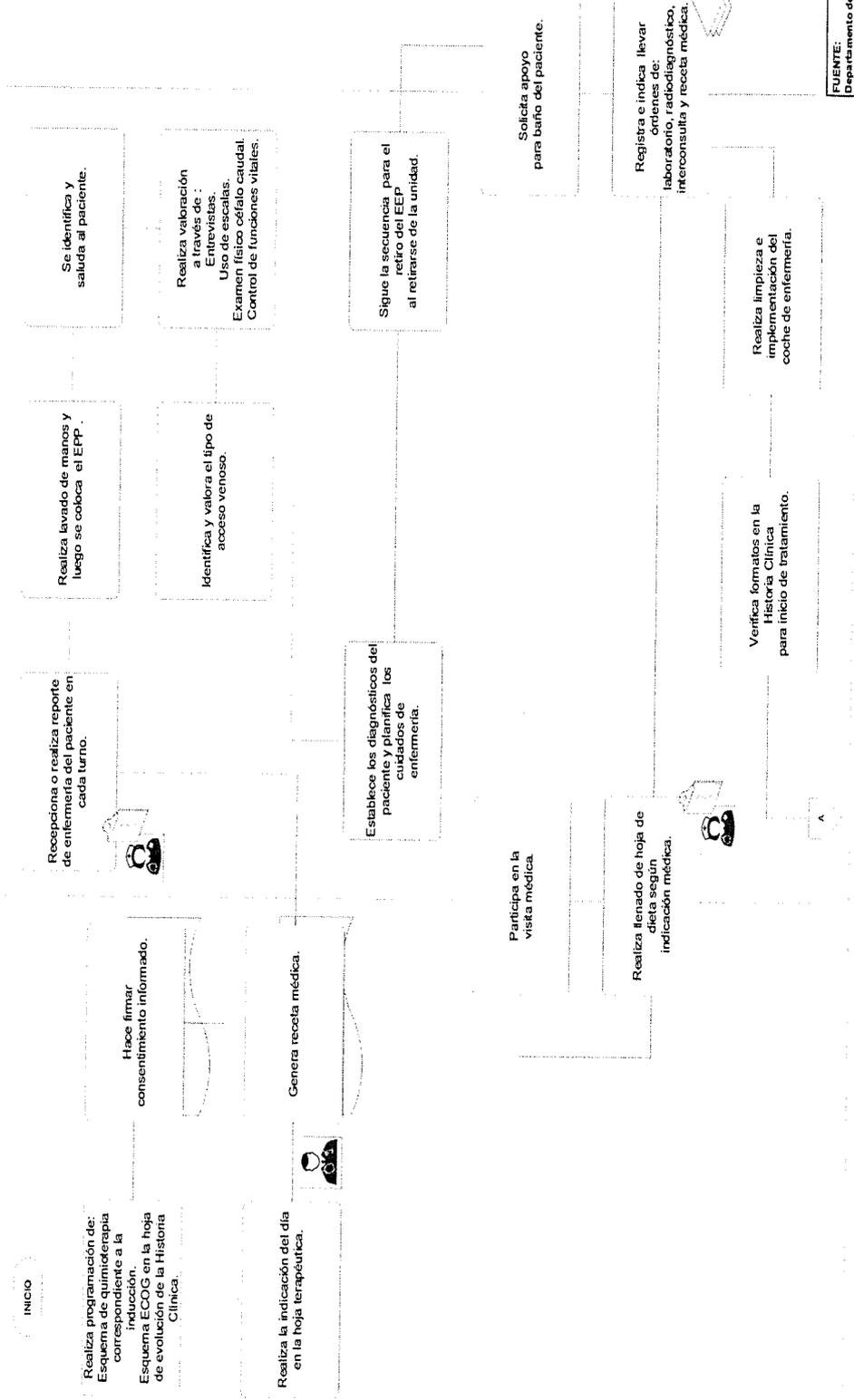
CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

		Elaborado por: OFICINA DE ORGANIZACIÓN Pag. 10	
DIRECCIÓN DE MEDICINA		GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA EN HOSPITALIZACIÓN	
DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA		DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	
SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA		EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA SER RISO ADOLESCENTE	
Médico		Enfermero Especialista	
DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA		Técnico/a en Enfermería	

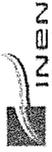


FUENTE:
Departamento de Enfermería



PERÚ

Sector Salud



GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

		ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA EN HOSPITALIZACIÓN		Elaborado por: OFICINA DE ORGANIZACIÓN Pág: 2/2
DIRECCIÓN DE MEDICINA		GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA EN HOSPITALIZACIÓN		
DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA	DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		
SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA		EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA TER PISO ADOLESCENTE		
Médico	Médico	Enfermería Especializada		Técnica en Enfermería
<p>Realiza lavado de manos y se coloca el EPP en cada ingreso a la habitación.</p> <p>Realiza la higienización de las manos con alcohol gel por cada paciente (Ver anexo N° 11).</p> <p>Sigue la secuencia para el retiro del EPP.</p> <p>Controla funciones vitales: cada 6 horas y cuando lo requiera el paciente.</p> <p>Valora análisis hematológicos y bioquímicos según día de tratamiento.</p> <p>Verifica que se brinde confort y mantenga limpia la unidad del paciente. (Ver anexo N° 12)</p> <p>Identifica día de tratamiento y explica al paciente el diseño de su secuencia de inducción ECOG (Ver anexo N° 13).</p> <p>Completa formato personalizado del esquema de inducción ECOG junto con el paciente y es colocado en su cabecera de cama.</p> <p>Identifica en forma oportuna la presencia de complicaciones.</p> <p>Realiza segregación correcta de residuos hospitalarios.</p> <p>Administra tratamiento indicado según día de quimioterapia por prescripción médica y utiliza los correctos de enfermería (Ver anexo N° 14).</p> <p>Realiza el mantenimiento de: <ul style="list-style-type: none"> Catéter venoso periférico. Catéter venoso central. Lineas de infusión. </p> <p>Brinda facilidades para la comunicación del paciente y familiar.</p> <p>Solicita el control y registro de excretas.</p>				
				FUENTE: Departamento de Enfermería



PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020
VERSIÓN: V. 01

		GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA EN HOSPITALIZACIÓN		Elaborado por: OFICINA DE ORGANIZACIÓN Pág: 30
DIRECCIÓN DE MEDICINA				
DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA		DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		
SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA		EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA SER PISO ADOLESCENTE		
Médico Enfermero Especialista		Enfermero Especialista Técnica en Enfermería		

Brinda consejería individualizada al paciente.

Monitorea diuresis, deposiciones y realiza el balance hídrico cada 12 horas.

Registra con firma y sello en la hoja funcional la administración del citostático y tratamiento en cada turno.

Realiza sesión educativa al paciente y familia.

Registra consejería y sesiones educativas (Ver anexo N°09 y N°16).

Realiza notas de enfermería mencionando la administración del citostático por turno.

Brinda cuidados de enfermería.

Equipo de administración de:

- Diamorbutina venoclava
- L-asparaginasa
- Vincristina
- Aspirato de metilglucógeno

FIN

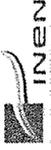


FUENTE: Departamento de Enfermería



PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

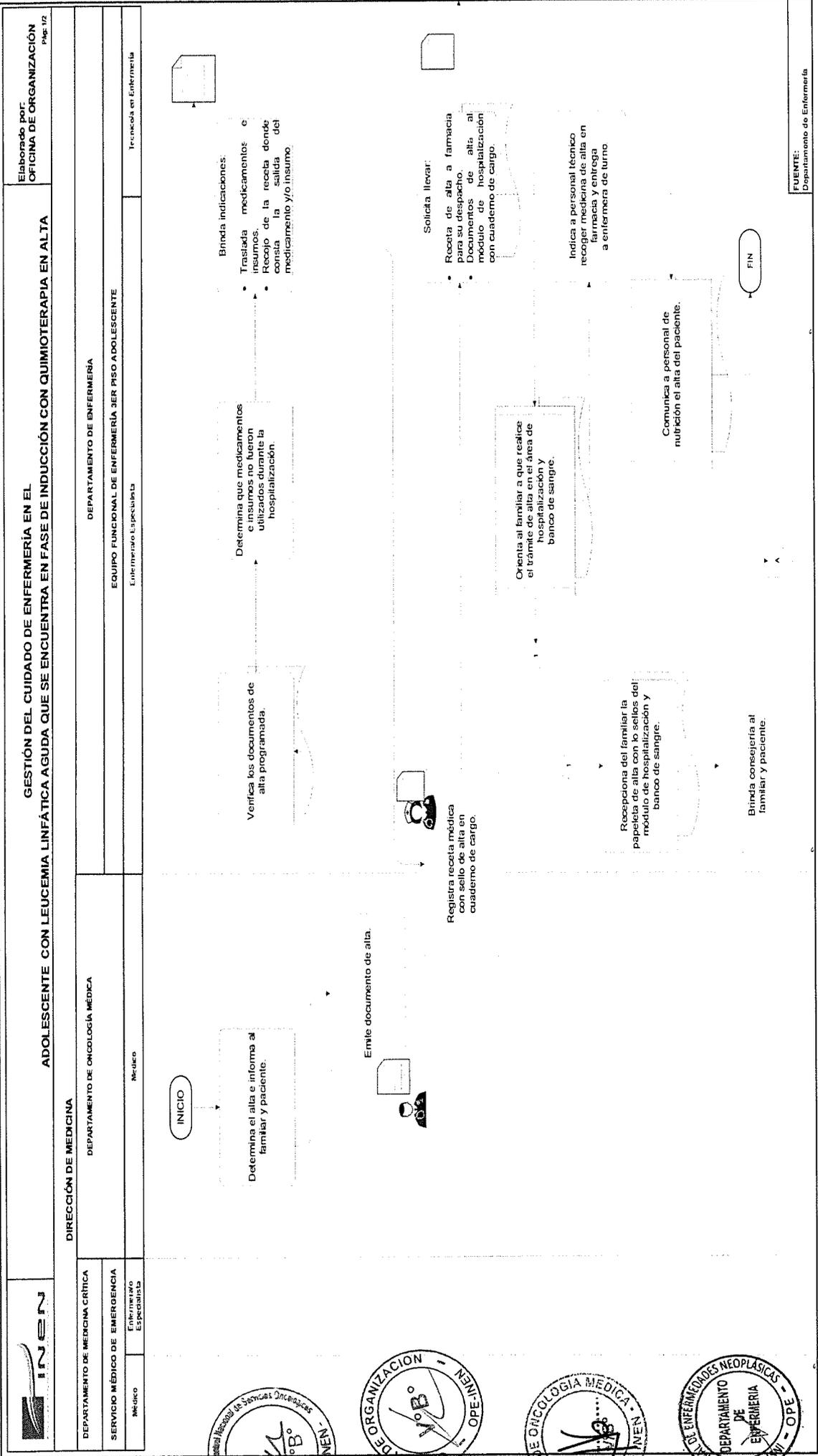
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

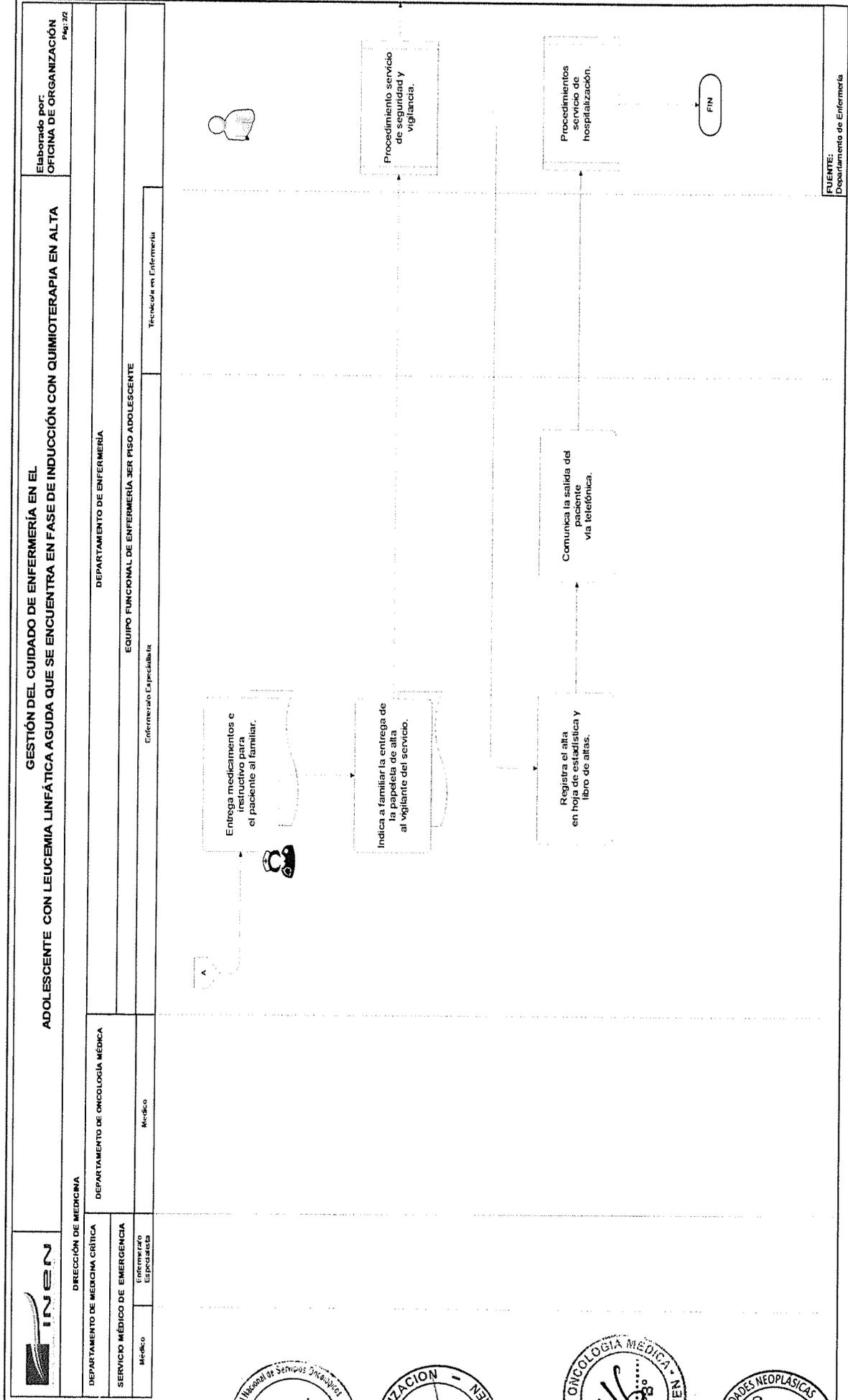
IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN : V. 01





GUÍA TÉCNICA	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA	CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020
	VERSIÓN :V. 01





PERÚ

Sector Salud



GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

IMPLEMENTACIÓN: 2020

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

VERSIÓN: V. 01

		Elaborado por: OFICINA DE ORGANIZACIÓN Pag. 1/1	
DIRECCIÓN DE MEDICINA		DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	
DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA	DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA	EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA JER PISO ADOLESCENTE	
SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA	Enfermería/O Especialista	Técnica en Enfermería	
Médico	Medico		

INICIO

Verifica que ingreso de paciente sea con acceso vascular central.

Realiza la valoración bioquímica de riesgo de leis tumoral.

Realiza la valoración clínica.

Administra tratamiento preventivo de la neuropatía según indicación médica de hoja terapéutica.

Trasfunde hemoderivados según indicación médica.

Inicia lo mas antes posible la quimioterapia, según indicación médica.

Asegura un acceso vascular.

Valora plaquetas para determinar el riesgo de sangrado.

Hiperleucocitos, confirma a leucocitos.

Realiza valoración del hemograma para identificar presencia:

Evita trastusiones de glóbulos rojos cuando los leucocitos sea mayor de 100 000 mm³.

Administra hidroxireas según indicación en hoja terapéutica

Indica a personal técnico control de diuresis en hoja de excretas.

Educa al paciente para que comunique cualquier signo de alarma.

Realiza balance hidrico cada 6 horas.

Realiza notas de enfermería.

FIN

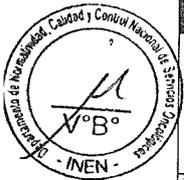


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

**ANEXO N° 02
DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTE SEGÚN DIAGNÓSTICO**

AMBIENTE	SEXO	DIAGNÓSTICO
Naranja	Varón	Tumor sólido y cirugía
Amarillo	Varón	Leucemias en fase de consolidación
Marrón	Varón	Leucemia nueva fase de inducción
Rojo	Varón	Varones con neutropenia
Rosado	Mujer	Mujeres con neutropenia
Verde N° 1	Mujer	Leucemia nueva en fase de inducción-consolidación
Verde N° 2	Mujer	Tumor sólido y cirugía

Fuente: Equipo Funcional de Enfermería en 3er Piso Adolescente-Departamento de Enfermería/INEN 2019.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 03

TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lavarse las manos solo cuando estén visiblemente sucias! si no, utilice la solución alcohólica

Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0



Mójese las manos con agua.

1



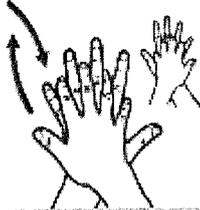
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos.

2



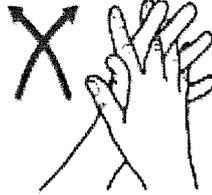
Frótese la palma de las manos entre sí.

3



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazados los dedos y viceversa.

4



Frótese la palma de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

5



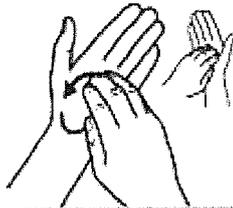
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de las manos opuestas, agarrándose los dedos.

6



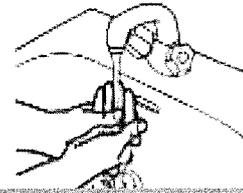
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

7



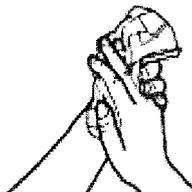
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

8



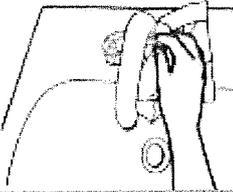
Enjuáguese las manos con agua.

9



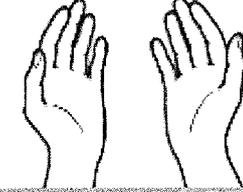
Séquese con la toalla desechable.

10



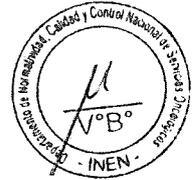
Sírvase de la toalla para cerrar el grifo.

11



Sus manos son seguras.

Fuente: Extraído de hand hygiene technical referente manual- Organización Mundial de la Salud

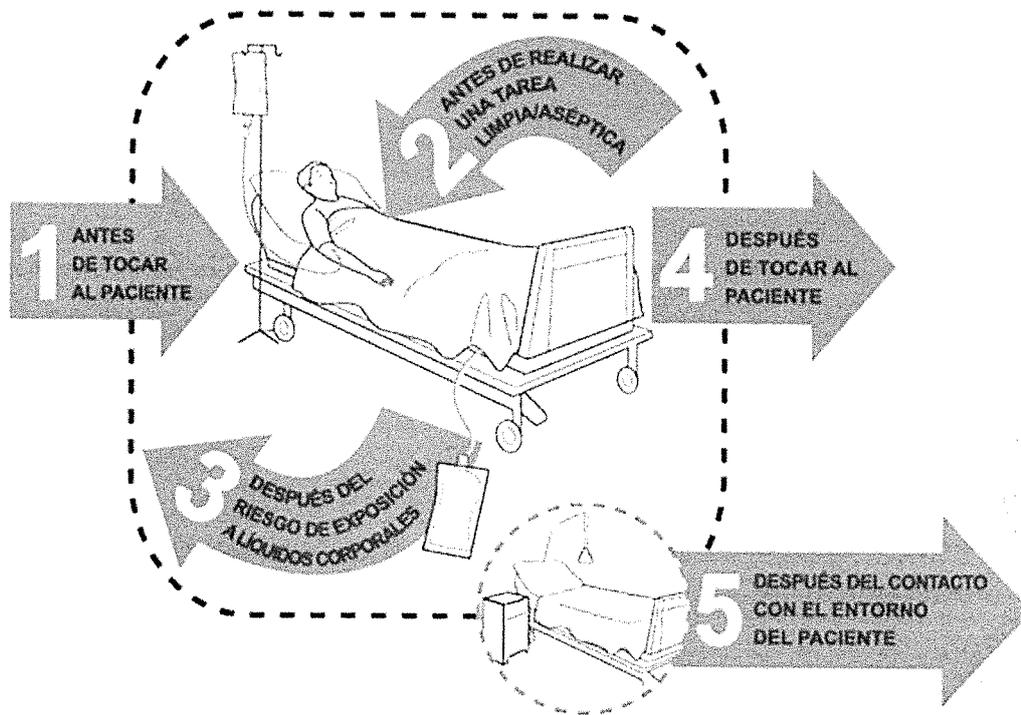




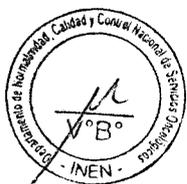
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 04

LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS



Fuente: Estraído de hand hygiene technical referente manual- Organización Mundial de la Salud 2009.





<p>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA</p>	<p>CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001</p>
<p>EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01</p>

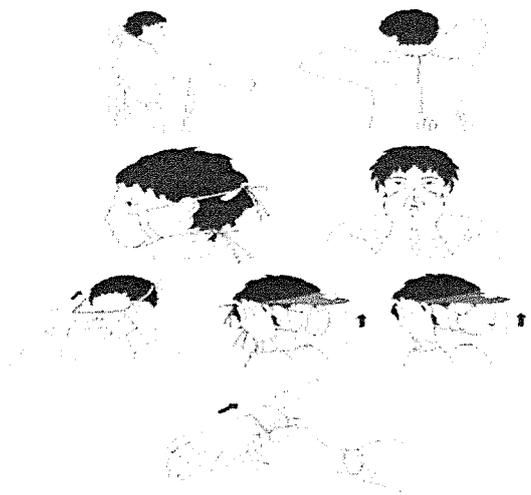
ANEXO N° 05

SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL



SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

El tipo de PPE que se debe utilizar depende del nivel de producción que sea necesario; por ejemplo, equipo Estándar y de Contacto o de Aislamiento de Infecciones por gotas o por aire.

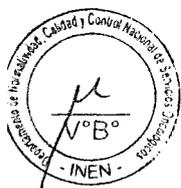


- BATA**
 - Cubra con la bata todo el torzo desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y doblela alrededor de la espalda.
 - Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura.
- MÁSCARA O RESPIRADOR**
 - Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello.
 - Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz.
 - Acomódesela en la cara y por debajo del mentón.
 - Verifique el ajuste del respirador.
- GAFAS PROTECTORAS O CARETAS**
 - Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústela.
- GUANTES**
 - Extienda los guantes para que cubran la parte del puño o en la bata de aislamiento.

UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE U STED MISMO Y LIMITARLA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

- Mantenga las manos alejadas de la cara.
- Limite de contacto con superficies.
- Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados.
- Realice la higiene de las manos.

COMITÉ DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS - CCPIIH





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 06

FORMATO ANOTACIÓN DE ENFERMERÍA- HOJA DE INGRESO

Formulario de anotación de enfermería con campos para datos personales, estado de salud, medicación, y signos vitales. Incluye logos de INEN y OPE-INEN.

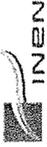


Fuente: Imprenta INEN COD: 475100019797



PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

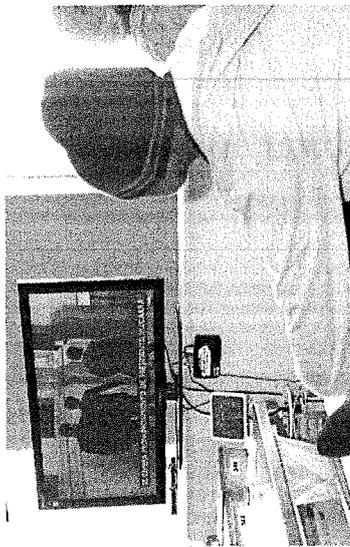
VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 07

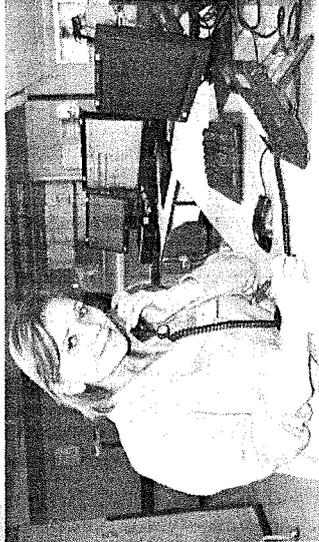
INFORMACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO



- El uso de celulares, tablet permitidos hasta las 11 de la noche.



- Establecer horarios de televisión.



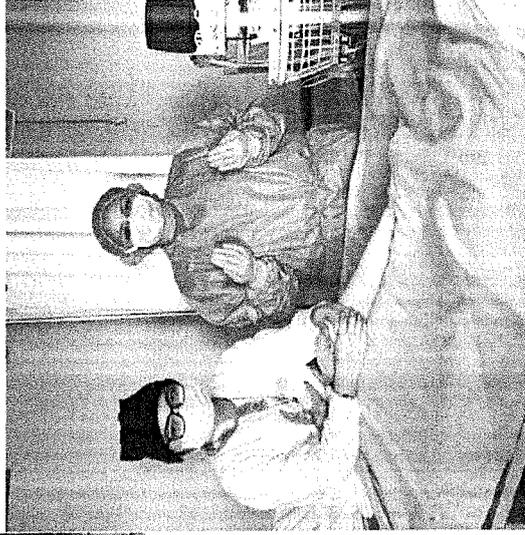
Comunicarse con el personal médico o personal de enfermería para concretar una cita médica.



Elaborado por:
Lic. Magali P. Bendezu Hernández
Lic. Bertha H. Paredes Cahuana
Colaboración Oficina de Comunicaciones



DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Reglamento Interno

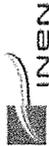


Equipo Funcional de Enfermería
3er Piso Adolescente
LIMA - PERÚ



PERU

Sector Salud



GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020

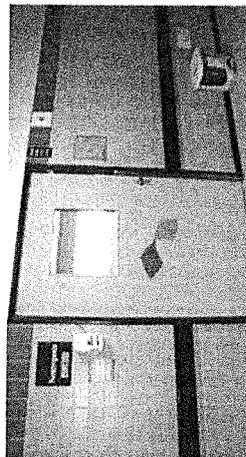
VERSIÓN: V. 01

Reglamento Interno del Servicio de Adolescentes

- Respetar el horario de visitas: Lunes a viernes 3 a 5 pm - Sábado, domingo y feriados de 2 a 5 pm.
- Solo un familiar por paciente (madre o padre)



- El uso obligatorio de mascarillas para los familiares al ingresar y durante su permanencia en el servicio.
- Solo se considera dos familiares por paciente durante la hora de visitas.



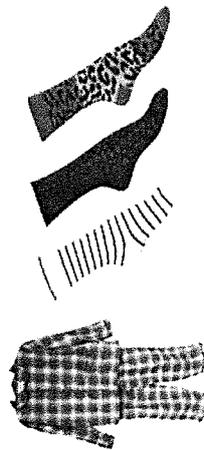
- Habitación con puerta cerrada para evitar enfermedades infecciosas.



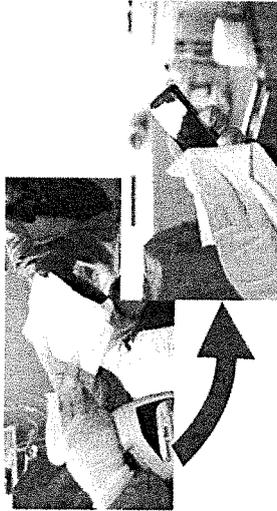
- Utilizar el celular para favorecer la comunicación paciente familia.



- Alimentos permitidos durante la estancia hospitalaria.



- Traer diariamente una muda de ropa de acuerdo a la estación, evitando el uso de maletines y exceso de ropa.



- Limpiar y desinfectar los productos traídos por el familiar durante la hora de visita para evitar propagación de infecciones.



- Traer bicarbonato de sodio en polvo para el cuidado de la cavidad oral.



- Evitar los peluches, globos, flores, alimentos no permitidos durante la hospitalización.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 08

GRADO DE DEPENDENCIA

CRITERIOS	GD
Se refiere a la persona que puede valerse por sí mismo, competente con factores de riesgo mínimo, en pre diagnóstico, preoperatorio, convaleciente, deambula, requiere de autocuidado universal con asistencia de Enfermería orientada a la educación en salud y estabilidad emocional, bajo la supervisión del personal de Enfermería.	GD I Asistencia Mínima
Se refiere a la persona que puede valerse por sí misma, pero con ciertas limitaciones, mediano nivel de competencia, con factores de riesgo medio, requiere de ayuda parcial, con enfermedad crónica compensada, con alteración parcial de las funciones vitales, en pre y pos operatorio inmediato en cirugía de baja complejidad, con medicación oral y/o parenteral máximo cada seis horas, uso de equipos de rehabilitación y confort.	GD II Asistencia Parcial
Referido a la persona con factores de riesgo de prioridad mayor mediana, no participa en su cuidado, crónico inestable, agudo, requiere de valoración continua y monitoreo, alteración significativa de signos vitales, con medicación parenteral permanente y tratamiento frecuente con o sin cirugía de mediana complejidad. Puede o no tener usos de aparatos especiales de soporte de vida.	GD III Asistencia Intermedia
Persona críticamente enferma, inestable con compromiso multiorgánico severo, con riesgo inminente de su vida o su salud, inconsciente, puede requerir sedación y/o relajación, necesita intervención terapéutica no convencional, con tratamiento quirúrgico especializado, demandante de cuidados de Enfermería por personal altamente calificado que requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente.	GD IV Asistencia Intensiva
Personas sometidas a trasplantes de órganos como: Corazón, hígado, riñón, médula ósea o pulmón que requieren cuidados muy especializados, en unidades especiales, equipos y tratamiento sofisticado.	GD V Asistencia Especializada

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 09

SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL



SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

Con la excepción del respirador, quítese el PPE en la entrada de la puerta o en la antesala. Quítese el respirador después de salir de la habitación del paciente y de cerrar la puerta.



- 1. GANTES**
 - ¡El exterior de los guantes está contaminado!
 - Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo.
 - Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada.
 - Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca
 - Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante.
 - Arroje los guantes en el recipiente de desechos.



- 2. GAFAS PROTECTORAS O CARETA**
 - ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado!
 - Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas.
 - Colóquelas en el recipiente designado para reprocesar materiales o de materiales de deshecho.



- 3. BATAS**
 - ¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas!
 - Desate los cordones.
 - Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros.
 - Voltee la bata al revés.
 - Dóblela o enróllela y deséchela.



- 4. MASCARA O RESPIRADOR**
 - La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada ¡NO LA TOQUE!
 - Primero agarre la parte de abajo. luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la máscara o respirador.
 - Arrójela en el recipiente de desechos.

EFFECTÚE LA HIGIENE DE LAS MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE CUALQUIER EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

COMITÉ DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS - CCPIIH





<p>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA</p>		<p>CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001</p>
<p>EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>IMPLEMENTACIÓN: 2020</p>	<p>VERSIÓN: V. 01</p>

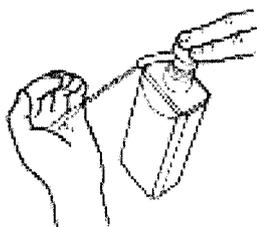
ANEXO N° 12

INFOGRAFÍA COMO HIGIENIZAMOS LAS MANOS CON ALCOHOL GEL

¿CÓMO DESINFECTARSE LAS MANOS?

¡desinfectarse las manos por higiene de manos; lavase las manos solo cuando esten visiblemente sucias

1

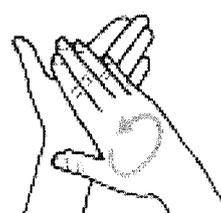


Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir las superficies.

2

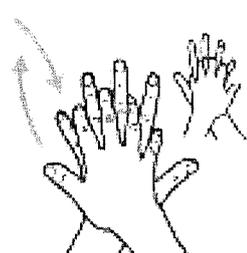


3



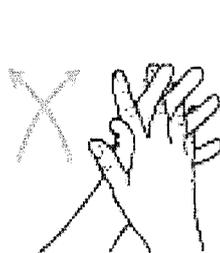
Frótese las palmas de las manos entre sí.

4



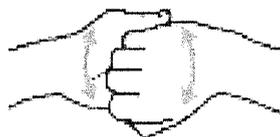
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazados los dedos y viceversa.

5



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

6



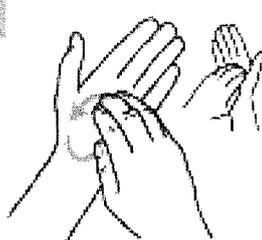
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de las manos opuestas, agarrándose los dedos.

7



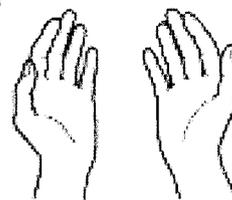
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

8



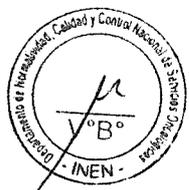
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

9



Una vez secas, sus manos son seguras.

Fuente: Estraído de hand hygiene technical referente manual- Organización Mundial de la Salud 2009





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 13

LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONFORT Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD DEL PACIENTE POR PERSONAL TÉCNICO EN ENFERMERÍA

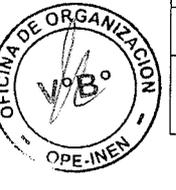
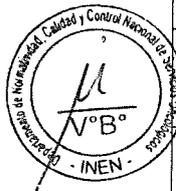
N°	ITEMS	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
1	Participa del baño en la ducha.		
2	Retira gases, algodones de procedimientos anteriores avisando cualquier signo de alarma.		
3	Recubre dispositivos intravenosos y drenajes en baño en ducha.		
4	Asegura la integridad del paciente.		
5	Participa en el aseo bucal.		
6	Participa en el lavado de manos.		
7	Prepara el equipo y la ropa necesaria.		
8	Proporciona al paciente una silla, si no puede sostenerse en pie.		
9	Verifica la temperatura del agua.		
10	Ayuda a secarse y vestirse.		
11	Descarta la ropa sucia en el lugar indicado.		
12	Termina con el arreglo personal del paciente.		
13	En cada turno limpia y ordena el velador.		
14	En cada turno limpia, ordena la mesa de comer y según necesidad.		
15	En cada turno limpia el soporte y bomba infusora.		
16	En cada turno mantiene el orden y limpieza de la unidad.		
17	En cada turno participa y/o realiza la desinfección de celulares.		

Observación:.....
.....
.....

TEC. EN ENF. EVALUADA: FIRMA.....

LIC. ENF. EVALUADORA: FIRMA.....

Fuente: Equipo Funcional de Enfermería en 3er Piso Adolescente-Departamento de Enfermería/INEN 2019.





PERÚ

Sector Salud



GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020
		VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 14

ESQUEMA DE INDUCCIÓN ECOG

NOMBRE Y APELLIDO	1	8	14	15	16	17	18	19	20	22	23	24	25	26	27	28	29
HISTORIA CLÍNICA																	
DÍA DE QT	*	*		*						*							
FECHA																	
DIA: L M J V S D																	
DAUNORRUBICINA	X	X		X						X							
VINCISTINA	X	X		X						X							
L-ASPARAGINASA					X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
PREDNISONA																//	
QT IT	X																
Citarabina																	
QT IT		X													X		
Metotrexato																	
AMO														X			X
CF																	X

Fuente: Equipo Funcional de Enfermería en 3er Piso Adolescente-Departamento de Enfermería/INEN 2019

NOTA: El día que recibe Dexametasona no recibe prednisona.

SIGLAS:

QT: Quimioterapia.

IT: Intratecal.

AMO: Aspirado de médula ósea.

CF: Citometría de flujo.





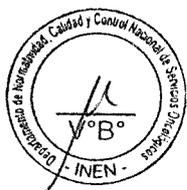
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2020	VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 15

CORRECTOS DE ENFERMERÍA

- N° Correctos de enfermería para la administración de medicamentos.
- 1 Administrar el medicamento al paciente correcto.
 - 2 Administrar el medicamento fecha y día correcto.
 - 3 Administración del medicamento correcto.
 - 4 Verificar fecha de caducidad del medicamento.
 - 5 Administrar la dosis correcta.

Fuente: Equipo Funcional de Enfermería en 3er Piso Adolescente-Departamento de Enfermería/INEN 2019





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020
VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 16

LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA

¿Qué es la Neutropenia?



Es la disminución de Neutrófilos o Glóbulos blancos que son parte del sistema inmunológico encargado de combatir a los gérmenes. Son una especie de guerreros que flotan en tu sangre esperando poder atacar a invasores, como los virus y las bacterias.

¿Qué es la Plaquetopenia?



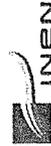
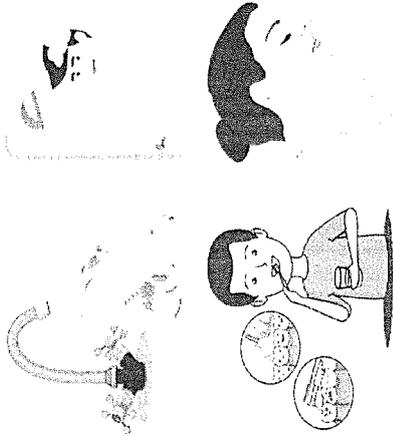
La plaquetopenia (trombocitopenia) es una disminución de las plaquetas que participan en la coagulación de la sangre.

¿Qué es la mucositis?

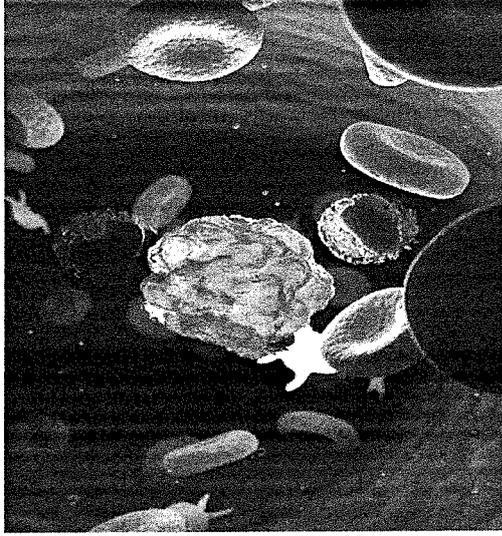
Dolor.
Sangrado.
Inflamación.
Úlceras bucales.
Infección.



Cuidados de Neutropenia
Mantener la piel, boca y dientes limpios



DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA

Equipo Funcional de Enfermería
3er Piso Adolescente

LIMA - PERÚ

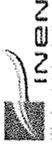
Elaborado por:
Lic. Magali P. Bendezú Hernández
Lic. Bertha H. Paredes Cahuana
Colaboración Oficina de Comunicaciones





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA

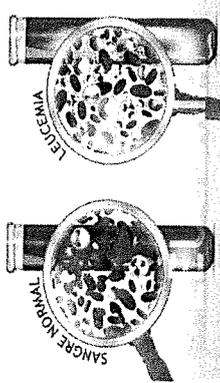
CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

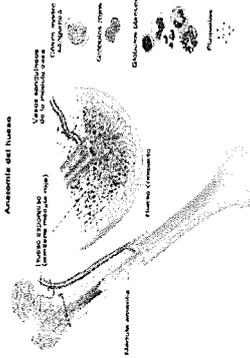
LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA (cáncer a la sangre)

Afecta las células sanguíneas principalmente a los glóbulos blancos.

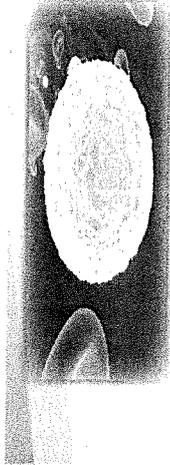
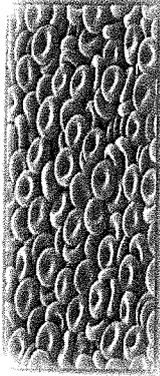


La Médula Ósea

La médula ósea es un tejido esponjoso que se encuentra en el interior de algunos de los huesos del cuerpo como las crestas ilíacas (hueso de la cadera).



- Los glóbulos rojos contienen una proteína llamada hemoglobina.



- Los glóbulos blancos son parte del sistema inmunitario del cuerpo.



- Las plaquetas son pequeñas células que circulan en la sangre; participan en la formación de coágulos sanguíneos y en la reparación de vasos sanguíneos.

Tratamiento: Quimioterapia

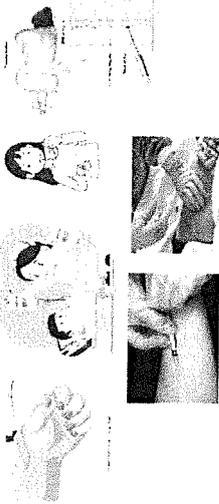
La quimioterapia consiste en la administración de sustancias químicas para destruir las células cancerosas.



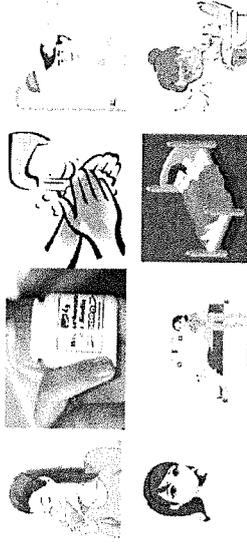
Esquema de Tratamiento en Inducción ECOG

- Duración de tratamiento de 29 días.
- Dosis semanales de quimioterapia VINCRISTINA -DAUNORRUBICINA se administrara de forma intravenosa.
- Diez dosis de quimioterapia L ASPARAGINASA aplicado intramuscular.
- Profilaxis del Sistema Nervioso Central.

Objetivo de la Inducción: Erradicar más del 99% de la enfermedad



Precauciones cuando recibe Quimioterapia



Comunicar a la enfermera cualquier signo de alarma

¿Cuál es la causa de los efectos secundarios de la quimioterapia?

Se dañan las Células sanas:

- Células de la cavidad oral.
- Células de los folículos del cabello.
- Células del tráfico digestivo.
- Células del sistema reproductor.



GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020
		VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 18

SOLICITUD DE PREPARACIÓN DE CITOSTÁTICOS POR PACIENTES



FECHA:

TURNO: DIURNO NOCTURNO

SERVICIO SOLICITANTE:

CAMA	HC.	APELLIDO Y NOMBRE	CITOSTÁTICOS	DOSIS	BOLO	E.V.	PREPARACIÓN	VALIDA QF	MÉDICO	HORA ENT.	HORA ADM.	RECEPCIÓN

OBSERVACIONES:

FUENTE: IMPRENTA: INEN CÓD: 475100019861 LIC EN ENFERMERÍA.....

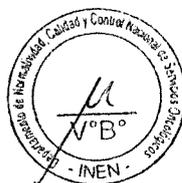


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 19

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA EN ADMISIÓN

N°	ITEMS	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
1	Recepciona llamada telefónica de la enfermera de emergencia.		
2	Verifica telefónicamente los datos de internamiento.		
3	Solicita al técnico en enfermería que prepare la unidad del paciente a hospitalizarse, según ambiente destinada a pacientes en fase de inducción ECOG.		
4	Verifica que la unidad del paciente se encuentre preparada.		
5	Comunica al médico tratante el ingreso del paciente.		
6	Recepciona al paciente, papeleta de entrada, papeleta de hospitalización e Historia Clínica.		
7	Saluda junto con el técnico en enfermería al paciente y familia, se identifican y dan bienvenida al servicio.		
8	Verifica que el paciente tenga brazaletes de identificación.		
9	Indica al técnico en enfermería que ubique al paciente en su unidad.		
10	Recepciona el reporte de la enfermera de emergencia con datos adicionales.		
11	Realiza junto con el técnico en enfermería el lavado de manos, cumpliendo los 5 momentos para la higiene de manos.		
12	Utiliza junto con el técnico en enfermería el equipo de protección personal.		
13	Realiza la valoración y registra en la hoja de ingreso.		
14	Establece diagnósticos reales y/o potenciales, planifica los cuidados de enfermería de ingreso.		
15	Controla peso y talla con apoyo del técnico en enfermería; teniendo en cuenta el estado actual.		
16	Brinda comodidad y confort con el apoyo del técnico en enfermería.		
17	Brinda apoyo emocional e integra con su entorno hospitalario (presenta a los compañeros de habitación).		
18	Brinda primera consejería informativa sobre reglamentos del servicio y registra en formato de consejería.		
19	Valora el grado de dependencia del paciente e indica al técnico de enfermería colocar un rotulo en la cabecera del paciente.		
20	Sigue la secuencia para el retiro del equipo de protección personal al retirarse de la unidad de la persona.		
21	Identifica al familiar y hace firmar el Formato Único de Atención.		
22	Brinda consejería al familiar sobre reglamento interno del servicio.		





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

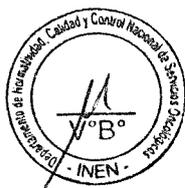
23	Registra consejería brindada al familiar.		
24	Anexa y realiza el correcto llenado de los formatos en la Historia Clínica.		
25	Apertura la hoja de reporte del servicio de adolescente.		
26	Registra datos del paciente en la parte diaria del movimiento de hospitalización y libro de ingreso.		

Observación:.....

LIC. ENF. EVALUADA: FIRMA.....

LIC. ENF. EVALUADORA: FIRMA.....

Fuente: Equipo Funcional de Enfermería en 3er Piso Adolescente-Departamento de Enfermería/INEN 2019.



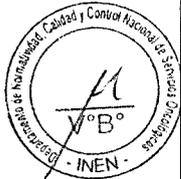


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020	VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 20

**LISTA DE VERIFICACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL
ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN
FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA EN HOSPITALIZACIÓN**

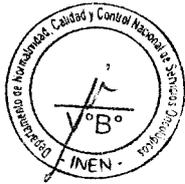
N°	ITEMS	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
1	Recepciona y realiza reporte de enfermería del paciente en cada turno.		
2	Realiza lavado de manos y luego se coloca el equipo de protección personal.		
3	Se identifica y saluda al paciente.		
4	Realiza valoración de enfermería a través de: Entrevista, uso de escalas, examen físico céfalo caudal, control de funciones vitales.		
5	Identifica y valora el tipo de acceso venoso.		
6	Establece los diagnósticos y planifica los cuidados de enfermería.		
11	Sigue la secuencia para el retiro del equipo de protección personal al retirarse de la unidad.		
12	Indica al técnico en enfermería el orden en que se bañan los pacientes.		
13	Participa en la visita médica.		
14	Realiza el llenado de hoja de dieta según indicación médica.		
15	Registra e indica al técnico de enfermería llevar órdenes de laboratorio, radiodiagnóstico, interconsulta y receta médica.		
16	Verifica formatos en la historia clínica para inicio de tratamiento.		
17	Realiza lavado de manos y se coloca equipo de protección personal en cada ingreso a la habitación.		
18	Realiza la higienización de las manos con alcohol gel por cada paciente.		
19	Cumple con los cinco momentos para la higiene de las manos.		
20	Sigue la secuencia para el retiro del equipo de protección personal en cada retiro de la unidad del paciente.		
21	Verifica que el técnico cumpla con: Lavado de manos, los cinco momentos para la higiene de las manos, utilice correctamente el equipo de protección personal al ingreso y salida de la unidad del paciente.		
22	Controla funciones vitales cada 6 horas y cuando lo requiera.		
23	Controla funciones vitales de la persona con neutropenia utilizando: Termómetro digital y manguito de presión arterial exclusivo.		
24	Valora análisis hematológicos y bioquímicos según día de tratamiento.		
25	Realiza el mantenimiento: Catéter venoso periférico, catéter venoso central y líneas de infusión.		
26	Verifica que el técnico en enfermería brinde confort y mantenga limpia la unidad del paciente.		
27	Identifica día de tratamiento, explica detalladamente a la persona		





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

	el diseño de su esquema de inducción ECOG.		
28	Completa el formato personalizado del esquema de inducción ECOG junto con la paciente y lo coloca en su cabecera de cama.		
29	Administra tratamiento indicado utilizando en todo momento los correctos, según día de quimioterapia de acuerdo con la prescripción médica.		
30	Realiza segregación correcta de residuos hospitalarios.		
31	Brinda facilidades para la comunicación del paciente con su familiar.		
32	Identifica en forma oportuna la presencia de complicaciones.		
33	Solicita al técnico de enfermería control y registro de excretas.		
34	Monitoriza diuresis, deposiciones y realiza el balance hídrico cada 12 horas.		
35	Brinda consejería continua al paciente.		
36	Registra con firma y sello en la hoja terapéutica la administración del citostático y/o tratamiento en cada turno.		
37	Realiza notas de enfermería mencionando la administración del citostático por turno.		
38	Realiza sesión educativa al paciente y familia.		
39	Registra consejería y sesiones educativas.		
40	Brinda cuidados de enfermería en la administración de daunorrubicina y vincristina.		
41	Brinda cuidados de enfermería en la administración de L-asparaginasa.		
42	Brinda cuidados de enfermería en la administración de quimioterapia intratecal.		
43	Brinda cuidados de enfermería en el procedimiento de aspirado de médula ósea.		



Observación:.....



LIC. ENF. EVALUADA: FIRMA.....

LIC. ENF. EVALUADORA: FIRMA.....



Fuente: Equipo Funcional de Enfermería en 3er Piso Adolescente-Departamento de Enfermería/INEN 2019.



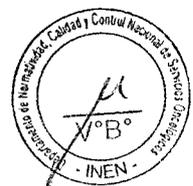


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

ANEXO N° 21

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA EN ALTA

N°	ITEMS	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
1	Verifica los documentos de alta programada.		
2	Determina que medicamentos e insumos no fueron utilizados durante la hospitalización.		
3	Indica al técnico en enfermería devolver a farmacia medicamentos e insumos que no fueron utilizados durante la hospitalización y el recojo de copia de receta médica donde consta la salida del medicamento y/o insumo.		
4	Registra receta médica (con sello de alta) en el cuaderno de cargo.		
5	Solicita al técnico en enfermería llevar receta de alta a farmacia.		
6	Indica al técnico en enfermería llevar documentos de alta al módulo de hospitalización con un cuaderno de cargo.		
7	Orienta al familiar a que realice el trámite de alta en el módulo de hospitalización y banco de sangre.		
8	Indica al técnico de enfermería recoger medicina de alta de farmacia y entregar a la enfermera de turno.		
9	Comunica a personal de nutrición el alta de la persona.		
10	Recepciona del familiar papeleta de alta con los sellos del módulo de hospitalización y banco de sangre.		
11	Brinda consejería al familiar y paciente.		
12	Entrega de medicamentos e instructivo para el paciente al familiar.		
13	Indica al familiar la entrega de la papeleta de alta al vigilante del servicio.		
14	Realiza notas de enfermería donde se evidencia condiciones actuales de salud en que se retira del servicio.		
15	Registra el alta en hoja de estadística, libro de altas.		
16	Llama a módulo de hospitalización y comunica la salida del paciente.		



Observación:

LIC. ENF. EVALUADA: FIRMA.....

LIC. ENF. EVALUADORA: FIRMA.....

Fuente: Equipo Funcional de Enfermería en 3er Piso Adolescente-Departamento de Enfermería/INEN 2019



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

IX. BIBLIOGRAFÍA:

1. Castro E., Padilla M. P. y Solís L. Consejería personalizada en enfermería. Revista Médica del Hospital General de México [Internet] Vol. 72, Núm. 4 oct.-dic. 2009 pg. 228 – 230. [citado 05 de enero 2019] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2009/hg094j.pdf>
2. Por la Junta Editorial de Cancer.Net [Internet] 08/2018 [citado 05 de enero 2019] Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/pruebas-y-procedimientos/aspiraci%C3%B3n-y-biopsia-de-m%C3%A9dula-%C3%B3sea>
3. Portal INEN. Manual de Procedimientos Asistenciales Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet] Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima 2012 [citado 05 de enero 2019] Disponible en: https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/doc_gestion_resol_manua/10082012_MA_PRO_ASIST_TEJIDOS_FLUIDOS.pdf
4. Cortez Cuaresma, G. Castillo Lujan F. Guía para aplicar procesos de enfermería/taxonomía NANDA, NIC, NOC. 5ta. Edición. ISBN. Perú
5. Portal web Pfizer Pro para profesionales. Folleto de información al profesional. Daunorubicina. Pfizer. LLD-DAU[Internet] Chile 16-10-2013 CDS versión 2.0 [citado 05 de enero 2019] Disponible en: <https://www.pfizerpro.cl/sites/g/files/g10051801/f/201805/DAUNORUBICINA%20SOLUCI%C3%93N%20INYECTABLE%2020%20mg%2010mL-May%2018.pdf>
6. Portal INEN. Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. RJ N°762-2018-J/INEN[Internet] Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicio Oncológicos [citado octubre del 2018] Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>
7. Portal INEN. Guía Práctica Clínica de Leucemia Linfática Aguda del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. RJ N° 650-2013 –J/INEN [Internet] Departamento de Oncología Médica [citado en octubre 2018] Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2013/02122014_GUIA_D_E_PRACTICA_CLINICA_DE_LEUCEMIA_LINFATICA_AGUDA.pdf
8. Minsa Gob. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud Oficio Circular - 2008 DGP/MINSA vigilancia de eventos adversos [Internet] [citado en 19 de setiembre de 2018]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/garantia/seguridad/Presentacion_6.pdf
9. Nanda Internacional, Inc. Versión Español. Diagnósticos Enfermeros. Definición y Clasificación. Editor Heather Herdman, PhD, RN. España, Elsevier 2015. pg.24, 25.
10. Portal del Colegio de Enfermeros del Perú Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima, Perú. 2015 [citado 30 de Noviembre 2018] Disponible en: <http://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2017/03/Normas-Gesti%C3%B3n-del-cuidadoenero2015.pdf>
11. Delgado M., Cestari J., Leston A. y Alemano G. Síndrome de lisis tumoral revisión bibliográfica a 90 años de su descripción [Internet] Rev Nefrol Dial Trasp. 2018; 38(2):



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

148- 59 [citado 15 agosto 2019] Disponible en:
<https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/viewFile/315/313>

12. Comité Nacional de Hematología. Guía para el manejo clínico del síndrome de lisis tumoral agudo. [Internet] Arch. argent. pediatr. vol.109 no.1 Buenos Aires enero febrero 2011 [citado 15 de agosto 2019] Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000100022
13. G. Burghi, D. Berrutti y W. Manzanares [Internet] Síndrome de lisis tumoral en terapia intensiva: encare diagnóstico y terapéutico. Med. Intensiva vol.35 no.3 abr. 2011 [citado 15 de agosto 2019] Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912011000300006
14. MINSANTS N°139-MINSA/2018/DGAIN: Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. Useres [Internet] [citado en enero 2019] Disponible en:
file:///C:/Users/Bertha/Downloads/R.M_214-2018-MINSA2.pdf
15. NIH Instituto Nacional del cáncer [Internet] L-asparaginasa. Diccionario del cáncer Instituto Nacional de la Salud de EE.UU [citado el 31 de agosto del 2019] Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/l-asparaginasa>
16. Cazé M, Bueno D. y Santos M. Estudio referencial de un protocolo quimioterápico para leucemia linfocítica aguda infantil [Internet] Rev. HCPA 2010; 30(1): 5-12 [citado el 13 septiembre 2019] Disponible en: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/23680>
17. Barreto. Hiperleucocitosis y Leucostasis. Blog de WordPress.com. UCI Pediatrico del HR. México 12 de mayo 2017 [citado el 13 septiembre 2019] Disponible en:
<https://medicinacriticapediatrica.wordpress.com/2017/05/12/hiperleucocitosis-y-leucostasis/>
18. Anónimo, compilado por Goldman, A. Manual de enfermería oncológica, Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. Buenos Aires 2014 [citado el 13 septiembre 2019] Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000510cnt-38-ManualEnfermeriaOncologica2014.pdf>
19. SEOM. Sociedad Española de Oncología Médica [Internet] Neutropenia febrero 2013 Pg.13-19 [citado el 18 de junio del 2019] Disponible en: <https://seom.org/guia-actualizada-de-tratamientos/toxicidad-de-los-tratamientos-oncologicos?start=12>
20. Bitac. [Internet] Conocimiento de la Salud y el Desarrollo. Conjunto de Terminología del Entorno de la Enfermería. España 2018 [Citado 15 de octubre de 2018] Disponible en:
<http://bitac.com/nic-noc-nanda/>
21. Chemocare.com [Internet] Recuento sanguíneos bajos 2002-20019 [citado el 18 de junio del 2019] Disponible en: <http://chemocare.com/es/chemotherapy/side-effects/recuentos-sanguiacuteneos-bajos.aspx>
22. López EM. ¿Persona igual que paciente? Index Enferm [Internet] vol.23 no.1-2 Granada ene./jun. 2014. [Citado 6 septiembre de 2019] Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000100022
23. Hospitalario.mheducation.es [Internet] La unidad del paciente. Cama hospitalaria [citado el 18 de junio del 2019] Disponible en:
<https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448177002.pdf>





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE INDUCCIÓN CON QUIMIOTERAPIA		CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 001
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN: 2020 VERSIÓN: V. 01

24. Sociedad Española de Farmacéuticos de Hospitales [Internet] Medicamentos citostáticos [citado el 18 de junio del 2019] Disponible en:
<https://www.sefh.es/libro/Wyeth/pdf/libro.pdf>.
25. NIH. Instituto Nacional del Cáncer [Internet] Terapia de inducción. Diccionario del cáncer del Instituto Nacional de Salud de EEUU [citado el 18 de junio 2019] Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/terapia-de-induccion>
26. Agencia Valenciana de Salud [Internet] Hematología-administración de quimioterapia intratecal [citado el 31 de agosto de 2019] Disponible en:
<http://www.san.gva.es/documents/151744/512076/Administracion+de+quimioterapia+intratecal.pdf>
27. OPS/OMS. Clasificación Internacional de Enfermedades 10 CIE 10 [Internet] España. 2016 [citado 03 de enero de 2019] Disponible en:
http://www.ssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf.4
28. Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman JM. y Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Servicios Editoriales: DRK (Ed.) 6ta Edición. Elsevier. España 2014.pag. XVII.
29. Moorhead S., Johnsson M., Maas M.L. y Swanson E., Clasificación de resultados de enfermería (NOC) Servicios Editoriales: DRK (Ed.) 5ta° Edición. Elsevier. España. 2015.

