

REPÚBLICA DEL PERÚ



**RESOLUCIÓN JEFATURAL**

Lima, 17 de NOVIEMBRE del 2020

**VISTO:**

El Informe N° 341-2020-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 1072-2020-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 177-2020-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Memorando N° 2152-2020-DENF/INEN, del Departamento de Enfermería, el Informe N° 278-2020-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, y el Informe N° 811-2020-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;

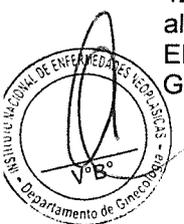
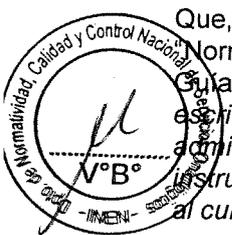
Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica 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 PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándola acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;

Que, mediante Memorando N° 1072-2020-OGPP/INEN de fecha 13 de octubre de 2020, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 177-2020-OO-OGPP/INEN de fecha 12 de octubre de 2020, a través del cual la Oficina de Organización, emite opinión técnica favorable al proyecto de documento normativo denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO";





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 PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO", 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 PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO", tiene como finalidad contribuir a la atención de calidad con los cuidados de enfermería segura, especializada y humanizada en el pre y post operatorio de la paciente con cáncer ginecológico 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;



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, del Departamento de Enfermería, del Departamento de Cirugía Ginecológica, de Dirección de Cirugía 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;

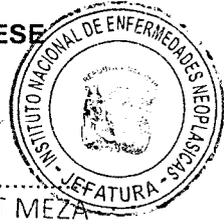


**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR** la "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO", 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**



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



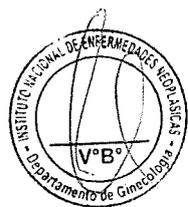


PERÚ

Sector  
Salud



GUIA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA          PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01



# GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Lima - Perú

2020



PERÚ

Sector Salud



GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

**M.C. Mg. Eduardo Payet Meza**

Jefe Institucional  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**M.C. Gustavo Sarria Bardales**

Sub Jefe Institucional  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**M.C. Jorge Dunstan Yataco**

Director General de la Dirección del Control del Cáncer  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**Dra. Melitta Cosme Mendoza**

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**Elaborado por:**

**Departamento de Enfermería**

- EEO. Anamelba Retuerto Nuñez
- EEO. Jackeline de Jana Legua García
- EEO. Narda Valladares Huari
- EEO. Melva Rivera Callupe

**Revisión:**

➤ **Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos**

- M.C. Iván Belzusarri Padilla
- M.C. Mg. Carmela Barrantes Serrano
- EEO. Mg. Nathaly del Carmen Cuellar Rentería

➤ **Oficina de Organización**

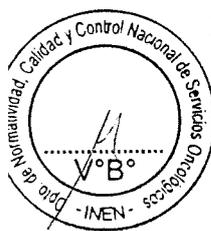
- Lic. Adm. Angel Riquez Quispe
- Lic. Adm. Alexander Massa Villar

➤ **Departamento de Cirugía Ginecológica**

- M.C. Manuel Álvarez Larraondo
- M.C. Vladimir Villoslada Torres

➤ **Departamento de Enfermería**

- Dra. Melitta Cosme Mendoza
- Lic. Enf. Angélica Urquiza Gutiérrez
- EEO. Mg. Ana María Chalco Viza
- Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez
- EEO. Esther Palomino Arango





GUÍA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

## GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO

### I. FINALIDAD:

Contribuir a la atención de calidad con los cuidados de enfermería segura, especializada y humanizada en el pre y post operatorio de la paciente con cáncer ginecológico.

### II. OBJETIVOS:

#### 2.1. Objetivo General:

2.1.1. Optimizar los cuidados de enfermería en el pre y post operatorio, proporcionando lineamientos técnicos-científicos al personal de enfermería para brindar el cuidado integral de la paciente con cáncer ginecológico.

#### 2.2. Objetivos Específicos:

2.2.1 Fortalecer las competencias del profesional de enfermería en el pre y post operatorio de la paciente con cáncer ginecológico.

2.2.2 Estandarizar los criterios para la gestión del cuidado de enfermería oncológica en el pre y post operatorio de la paciente con cáncer ginecológico.

2.2.1 Aplicar y mejorar los Procesos de Atención de Enfermería (PAE) en el pre y post operatorio de la paciente con cáncer ginecológico.

### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La presente guía técnica de gestión del cuidado de enfermería en el pre y post operatorio en la paciente con cáncer ginecológico es aplicada en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Los demás establecimientos del Sector Salud a nivel nacional pueden aplicarla y/o citarla como referencia en la elaboración de sus propias guías.

### IV. BASE LEGAL:

- 4.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 4.2. Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- 4.3. Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.4. Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.5. Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 4.6. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 4.7. Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA, que aprueba la "Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía".



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

- 4.8. Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
- 4.9. Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- 4.10. Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba la "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.11. Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 144-MINSA/2018/DIGESA: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.
- 4.12. Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN, que aprueba el Manual de Organización Funciones de Enfermería.
- 4.13. Resolución Jefatural N° 244-2015-J/INEN, que aprueba el Documento Normativo denominado "Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro"
- 4.14. Resolución Jefatural N° 031-2018/J/INEN, que aprueba la "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2".
- 4.15. Resolución Jefatural N° 351-2018/J/INEN, que aprueba el "Manual de Precauciones de Aislamiento para la Prevención de Transmisión de Agentes Infecciosos en el Ambiente Hospitalario".
- 4.16. Resolución Jefatural N° 642-2018/J/INEN, que aprueba el "Plan de Mejora Continua en el INEN: Identificación Segura del Paciente".
- 4.17. Resolución Jefatural N° 762/2018-J/INEN, que aprueba el Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.18. Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, 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".
- 4.19. Resolución Jefatural N° 279-2020-J-INEN, que aprueba la actualización del Tarifario Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- 4.20. Resolución N° 366-15 CN/CEP, "Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero".

## V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

### 5.1. Definiciones Operativas:

- 5.1.1. **Cáncer ginecológico:** Cáncer del sistema reproductivo femenino, que comprende el cuello uterino, el endometrio, las trompas de falopio, los ovarios, el útero y la vagina.
- 5.1.2. **Cáncer de ovario:** Cáncer que se forma en los tejidos del ovario. El epitelial (cáncer que empieza en las células de la superficie del ovario) (CEO) ocurre en el 95% de los casos y el germinal (CGO) (cáncer que empieza en las células de los óvulos) ocurre en el 5%.
- 5.1.3. **Cáncer de útero:** Cáncer que se origina en el endometrio, denominado carcinoma endometrial, también pueden comenzar en la capa muscular o



GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

tejido conectivo de sostén del útero, estos cánceres pertenecen al grupo de cánceres llamados sarcomas.

5.1.4. **Cáncer de vagina:** Cáncer que se desarrolla en la vagina sin invasión de cuello uterino o de vulva. La distinción histológica lo clasifica en cáncer vaginal celular escamoso (85% de los casos) y el adenocarcinoma (15% de los casos).

5.1.5. **Cáncer de cérvix o cuello de útero:** Alteración celular que tiene sus orígenes en el epitelio del cérvix en la unión escamosa columnar o en la porción cervicouterina que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución que posteriormente puede convertirse en cáncer invasor.

5.1.6. **Cáncer endometrial:** Cáncer que comienza en el endometrio, que es el revestimiento o capa interna del útero (la matriz).

5.1.7. **Cáncer de vulva:** Cáncer cutáneo que se desarrolla en la zona que rodea la abertura vaginal.

5.1.8. **Cateterismo vesical:** Inserción de una sonda a través de la uretra, hasta el interior de la vejiga con técnica estéril, con el objetivo de facilitar el drenaje de la orina.

5.1.9. **Colostomía:** Exteriorización del colon (ascendente, transversal ó sigmoideo) a través de la pared abdominal, abocándolo a la piel, con el objeto de crear una salida artificial del contenido fecal.

5.1.10. **Cuidados de enfermería:** Conjunto de funciones que desarrolla la enfermera (o) en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad".

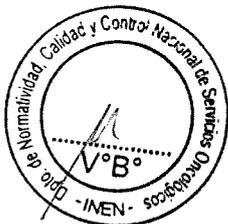
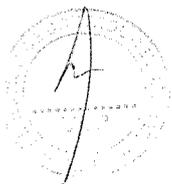
5.1.11. **Cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de la paciente con cáncer ginecológico:** Realiza el profesional de enfermería, orientada a informar, guiar y brindar cuidados gineco-oncológicos en el pre y post operatorio, incluye acogida de la paciente al servicio de hospitalización, valoración de enfermería, planificación de los cuidados, preparación para sala de operaciones, recepción de la paciente en el post operatorio inmediato post operado inmediato, administración de tratamiento y cuidados en el periodo postquirúrgico, alta de la paciente, educación y registro en historia clínica.

5.1.12. **Cultura de seguridad:** Actitudes y valores de las personas y de la empresa, en su forma de entenderlo y en su comportamiento diario.

5.1.13. **Cono frio:** Procedimiento quirúrgico en la que se extrae tejido anormal del cuello uterino en forma de cono.

5.1.14. **Diagnóstico de enfermería:** Juicio clínico en relación con una respuesta humana a una afección de salud / proceso viral, o vulnerabilidad para esas respuestas, de una persona, familia grupo o comunidad. Un diagnóstico de enfermería contiene típicamente dos partes: descriptor o modificador, foco del diagnóstico o concepto clave del diagnóstico.

5.1.15. **Diagnóstico de enfermería focalizado en el problema:** Valoración en relación con una respuesta humana no deseada de una persona, familia, grupo o comunidad, una afección de salud/proceso vital.





GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA			

- 5.1.16. Diagnóstico de enfermería de riesgo:** Valoración en relación a la vulnerabilidad de una persona, familia, grupo o comunidad para desarrollar una respuesta humana no deseada a una afección de salud/proceso vital.
- 5.1.17. Diagnóstico enfermería de promoción de la salud:** Valoración en relación con la motivación y el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial de salud humano. Estas respuestas se expresan por una disposición para mejorar los comportamientos específicos de la salud y pueden ser utilizados en cualquier estado de salud.
- 5.1.18. Enfermería:** Ciencia reconocida desde mediados del siglo XX que posee un cuerpo teórico conceptual propio, mismo que sustenta sus principios y objetivos, ya que se encuentra en constante renovación a través de la investigación científica y posee, además, un método científico propio de actuación y el proceso de atención de enfermería (PAE).
- 5.1.19. Examen físico:** Exploración que se práctica a toda paciente a fin de conocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad, valiéndose de los sentidos y de los instrumentos como el termómetro, estetoscopio, tensiómetro, oxímetro y otros.
- 5.1.20. Exenteración pélvica:** Consiste en la remoción quirúrgica radical del colon distal, el recto, la vejiga, la próstata y las vesículas seminales en el hombre y los genitales internos femeninos para obtener un adecuado control de un tumor pélvico localmente avanzado que infiltra órganos vecinos.
- 5.1.21. Grado de dependencia:** Consiste en la categorización de atención, basada en la valoración de las necesidades de las personas que permite determinar las horas necesarias para el cuidado de enfermería en un periodo de tiempo.
- 5.1.22. Gestión del cuidado:** Constituye un ejercicio de competencias personales, profesionales e instrumentales que desarrolla la enfermera para organizar, coordinar y articular los cuidados en los diferentes niveles de atención asegurando con ello la continuidad y eficacia de los mismos.
- 5.1.23. Histerectomía abdominal:** Procedimiento quirúrgico donde se extirpa el útero a través de una incisión en la parte inferior del abdomen.
- 5.1.24. Histerectomía radical y disección de los ganglios linfáticos de la pelvis:** Extirpación del útero, así como los tejidos contiguos al útero, la parte superior de la vagina y los ganglios linfáticos de la pelvis. Se realiza vía abdominal y vía vaginal.
- 5.1.25. Histerectomía simple:** Se extirpa el útero, pero no los tejidos contiguos al útero.
- 5.1.26. Histerectomía vaginal:** Procedimiento quirúrgico para extirpar el útero a través de la vagina.
- 5.1.27. Ileostomía:** Procedimiento quirúrgico en el cual, una porción del íleon se expone a través de una abertura en la pared abdominal, para permitir el paso de heces.
- 5.1.28. Intervención de enfermería:** Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado de la paciente. La intervención de enfermería incluye tanto cuidado directo como indirecto, dirigido a la persona, la familia y comunidad.
- 5.1.29. Laparotomía exploratoria:** Apertura y exploración quirúrgica de los órganos para el diagnóstico con mayor precisión.





GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

**5.1.30. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA):** Asociación de Diagnósticos de 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 en 13 jerarquías diferentes y contiene 206 diagnósticos.

**5.1.31. Nursing Interventions Classification (NIC):** Clasificación de Intervenciones de Enfermeros, recoge las intervenciones de enfermería en consonancia con el diagnóstico de enfermería, adecuados al resultado que esperamos obtener en el 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. Comunica la esencia de los cuidados de enfermería a otros y ayuda a mejorar la práctica a través de la investigación. Se estructura en 3 jerarquías y contiene 542 elementos.

**5.1.32. 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. Su contenido favorece la optimización de la información para la evaluación de la efectividad de los cuidados de enfermería complementándose con la información aportada a través de otras clasificaciones. Se organiza en 7 jerarquías y tiene 385 resultados.

**5.1.33. Pre-operatorio:** Inicia desde que se diagnostica la enfermedad hasta que se realiza el acto quirúrgico. Comprende preoperatorio inmediato que abarca las primeras 24 horas antes de la operación; preoperatorio mediato que abarca desde que se decide la intervención hasta las 24 horas antes de la operación.

**5.1.34. Post operatorio:** Tiempo que transcurre desde que concluye la participación del paciente en la cirugía, extendiéndose hasta que es dado de alta para su recuperación total o para que continúe en recuperación en su domicilio. Comprende postoperatorio inmediato y mediato.

**5.1.35. Post operatorio inmediato:** Comprende las primeras 24 horas de la evolución del paciente.

**5.1.36. Post operatorio mediato o tardío:** Se extiende a partir de las primeras 24 horas hasta que el paciente se recupere completamente.

**5.1.37. Seguridad del paciente:** Reducción de riesgo de daños innecesarios relacionados con la atención sanitaria.

**5.1.38. Valoración:** Implica la recolección de información subjetiva y objetiva.

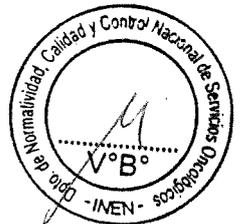
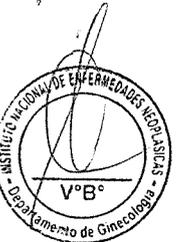
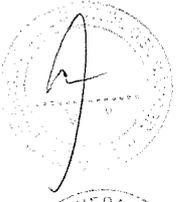
**5.1.39. Vulvectomía simple:** Cirugía para extraer toda la vulva (órganos genitales de la mujer, como el clítoris, los labios de la vagina y la abertura de la vagina).

## VI. RECURSOS E INSUMOS MATERIALES

### 6.1. Recursos humanos:

6.1.1. Supervisora I.

6.1.2. Supervisora II.





GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

- 6.1.3. Enfermera/o (Especialista en Enfermería Oncológica).
- 6.1.4. Enfermera/o (1 año de capacitación en Enfermería Oncológica).
- 6.1.5. Otros Personales de Salud:
- ✓ Médico.
  - ✓ Nutricionista.
  - ✓ Técnico/a en Enfermería
  - ✓ Asistente Técnico Administrativo/a.

## 6.2. Recursos materiales

### a. Registros de enfermería:

- Hoja gráfica de controles vitales.
- Hoja de balance hídrico.
- Hoja de monitoreo de funciones vitales.
- Hoja de ingreso
- Notas de enfermería.
- Reporte de enfermería - hospitalización 4to piso este.
- Hoja de verificación de pre anestesia y post anestesia

### b. Otros formatos:

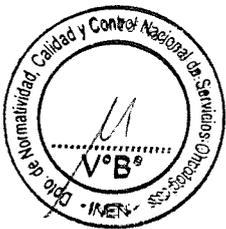
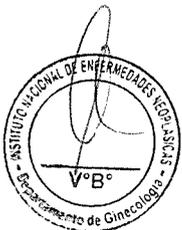
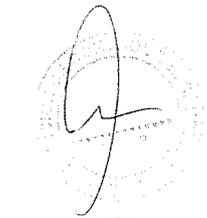
- Encuesta de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de hospitalización del INEN.
- Lista de verificación de pacientes consejería sobre cuidados domiciliarios.
- Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica.
- Formato de recorte de vello.
- Lista de participantes que reciben consejería de enfermería.

### c. Equipos biomédicos:

- Tensiómetro.
- Estetoscopio.
- Pulsioxímetro.
- Termómetro digital.
- Aspirador de secreciones empotrado/portátil.

### d. Infraestructura básica y mobiliario:

- Sistema de vacío y oxígeno.



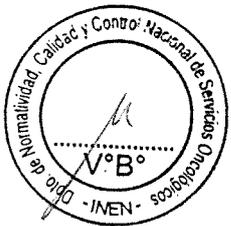


GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

- Velador.
- Camilla de procedimientos.
- Soporte de sueros.
- Cama clínica (solera, sábana, colcha, frazada, almohada y funda).
- Mesa de comer.
- Banco de un paso.
- Silla.
- Arco metálico.
- Timbre de llamada.

**e. Insumos y material médico :**

- Alcohol al 70%.
- Alcohol gel al 2%.
- Catéter endovenoso periférico N° 20, 22 ó 24.
- Equipo de venoclisis.
- Línea de bomba de infusión.
- Bureta.
- Algodón.
- Gasas.
- Baja lengua.
- Jeringa de 10 cm y 20 cm.
- Aguja N° 18.
- Contenedor rígido rojo.
- Contenedor rígido amarillo.
- Contenedor rígido negro.
- Contenedor para objetos punzocortantes.
- Cánula binasal.
- Máscara de nebulización.
- Máscara de oxígeno simple.
- Máscara de oxígeno de reinhalación.
- Medias antiembólicas.
- Vendas de 4 pulgadas.
- Esparadrapo.
- Guantes descartables estériles.
- Brazaletes de identificación segura.
- Coche de curaciones.





GUÍA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
<b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

- Coche de enfermería.
- Torundero.
- Tubo de aspiración transparente.
- Conexión siliconada para aspiración.
- Balanza y tallímetro.
- Balón de oxígeno.

**f. Set de curaciones grande**

- 1 tijera recta.
- 4 gasas N° 10 x10 cm.
- 3 torundas de gasas chicas.
- 1 pinza recta y/o curva.
- 1 pinza de disección

**g. Set de curaciones pequeño:**

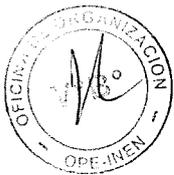
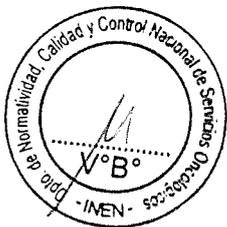
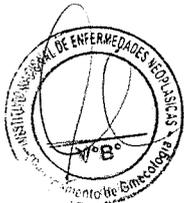
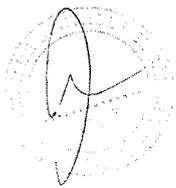
- 1 tijera recta.
- 1 pinza recta y/o curva.
- 3 gasas N° 10 x 10 cm.
- 3 torundas de gasas chicas.

**h. Set de curación de CVC (catéter venoso central):**

- 1 par de guantes quirúrgicos estériles N° 07.
- 3 gasas de 5 cm x 10 cm.
- 3 torundas de gasas chicas.
- 3 hisopos.

**i. Medicamentos básicos:**

- Cloruro de sodio al 0,9% de 100 cc, 250 cc, 500 cc, 1000 cc.
- Dextrosa 5% de 1000 cc.
- Hipersodio 20% amp.
- Cloruro de potasio 14.2% de 10 cc.
- Antibióticos.
- Analgésicos.
- Antieméticos.
- Ácido Tranexámico 0,5 g/5 ml amp.
- Ácido Tranexámico 250 mg tab.
- Protector gástrico.





GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

- Salbutamol 5 mg/ml

**g. Medicamentos usados en el RCP:**

- Aplíquese según documento normativo denominado "Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro" Resolución, aprobado con Jefatural N° 244-2015-J/INEN.

**l. Equipo de protección personal:**

- Guantes quirúrgicos estériles N° 6, 6 ½, 7, 7 ½ y 8.
- Guantes de nitrilo para procedimiento.
- Mascarilla simple descartable.
- Mandil descartable.
- Gorro descartable.
- Botas descartables.
- Protector ocular.

**III. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:**

El abordaje en el cuidado de enfermería de la paciente con cáncer ginecológico describe los siguientes procedimientos.

**7.1. Cuidado enfermería en la admisión de la paciente con cáncer ginecológico:**

El médico indica orden de hospitalización: papeleta de entrada, papeleta de hospitalización.

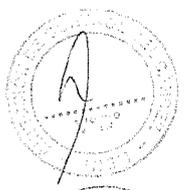
El asistente administrativo del módulo de hospitalización, conforme a las normas de internamiento, verifica la disponibilidad de cama y coordina con la enfermera la hospitalización de la paciente.

Si la paciente se encuentra internado en emergencia u otro servicio la enfermera coordina con la enfermera de hospitalización para el internamiento.

El asistente administrativo del módulo de hospitalización presenta a la paciente y familia a la enfermera de turno; entrega la historia clínica y orden de hospitalización.

**Enfermera/o:**

- Acoge e identifica a la paciente, verifica historia clínica, orden de hospitalización, medicamentos y material médico requerido. Si está conforme acepta la admisión.
- Confirma la identidad de la paciente y realiza la verificación del brazalete de identificación segura.
- Brinda sesión educativa sobre aspectos generales y normas del servicio, entrega el folleto informativo o tríptico y registra en la lista de participantes (ver anexo N° 01).





GUIA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020
		VERSIÓN V.01

- d. Indica al personal técnico ubicar a la paciente en la unidad correspondiente, entregar materiales que usará durante la hospitalización y apoya en su higiene personal.
- e. Realiza la entrevista y valoración inicial a la paciente: controla funciones vitales (PA; FC; FR; T; SPO2), valora la intensidad del dolor a través de escala EVA; valora estado funcional del paciente oncológico a través escala ECOG; valora estado neurológico a través de escala de GLASGOW; valora riesgo de lesión por presión a través de la escala de BRADEN), peso y talla, apertura de formatos de registros de enfermería (ver anexo N° 02 y 03).
- f. Realiza el examen físico mediante la valoración céfalo caudal considerando las diferentes regiones mediante la inspección, palpación, percusión y auscultación.
- g. Determina el grado de dependencia de la paciente (ver tabla N° 01) (verde Grado I, amarillo: Grado II, rojo: Grado III) y brinda consejería.
- h. Indica al personal técnico colocar el nombre de la paciente y tarjeta del grado de dependencia según corresponda.
- i. Registra en el libro de admisión y alta, hoja de estadística, nota de enfermería y otros formatos.

## 7.2. Cuidado de enfermería en el pre operatorio de la paciente con cáncer ginecológico

El periodo pre operatorio es el lapso que transcurre desde la decisión para efectuar la intervención quirúrgica a la paciente, hasta que es llevado a sala de operaciones. Este periodo se clasifica en mediato e inmediato:

### 7.2.1. Cuidado en el pre operatorio mediato de la paciente con cáncer ginecológico

Este periodo comprende a partir del ingreso de la paciente al servicio de cirugía hasta 12 horas antes de la cirugía.

El médico genera indicaciones en la hoja terapéutica y receta.

#### Enfermera/o:

- a. Verifica las indicaciones en la hoja terapéutica y tramita la receta de medicamentos e insumos.
- b. Informa a la paciente y familia la importancia de mantenerse en ayunas la noche previa a la intervención, indicándole la hora límite de ingesta oral.
- c. Controla funciones vitales: frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, temperatura y saturación de oxígeno.
- d. Administra las medicinas prescritas en la hoja terapéutica.
- e. Coordina y tramita las órdenes de exámenes auxiliares a realizarse como: laboratorio, tomografía, ecografía, Papanicolau, riesgo quirúrgico y otros.
- f. Indica al personal técnico en enfermería llevar las órdenes de los exámenes auxiliares y trasladar a la paciente.



GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

- g. Indica al personal técnico en enfermería, realizar la preparación física de la paciente antes de su intervención quirúrgica, asistencia a la paciente en su baño según grado de dependencia, recorte de uñas de manos y pies; retiro de esmalte con acetona de ser el caso y la limpieza de ombligo.
- h. Indica al personal técnico en enfermería, realizar la administración de enema evacuante si está indicado.
- i. Administra heparina de bajo peso molecular 40 mg subcutáneo 12 horas previas al inicio de la anestesia (según indicación médica).
- j. Informa a la paciente, resolviendo las dudas que puedan plantearse frente a la cirugía, logrando controlar el temor y ansiedad que pueda presentar.
- k. Brinda consejería a la paciente acerca de la importancia de la movilización temprana y la forma de mejorar la ventilación pulmonar, y la oxigenación: respiración profunda, tos y uso de espirómetro de incentivo.

#### 7.2.2. Cuidado en el pre operatorio inmediato de la paciente con cáncer ginecológico:

Comprende el tiempo que transcurre desde las 12 horas antes de la intervención quirúrgica hasta la llegada de la paciente a sala de operaciones.

##### Enfermera/o:

- a. Verifica en la programación de sala de operaciones: nombre de la paciente, número de cama, número de historia clínica, hora de la intervención quirúrgica de la paciente.
- b. Comunica por escrito al personal de nutrición la dieta según indicación médica (hoja terapéutica) de los pacientes que serán operados el siguiente día.
- c. Controla las funciones vitales a la paciente: frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, temperatura y saturación de oxígeno.
- d. Verifica que la paciente debe permanecer en ayunas desde las 22 horas del día anterior al acto quirúrgico.
- e. Inspecciona la preparación física de la paciente: higiene personal, que no tenga objetos metálicos, prótesis dentales, oculares y otros.
- f. Administra tratamiento vía oral y sub cutáneo según indicación médica.
- g. Registra en el formato corte de vello (ver anexo N° 04): el turno en el que bajará la paciente a sala de operaciones, nombres y apellidos completos; hace entrega al personal técnico e indica que realice el corte de vello púbico.
- h. Verifica el corte de vello según lo indicado, realizado por el personal técnico.
- i. Calza las medias anti embolicas o vendaje elástico compresivo de miembros inferiores y verifica la colocación de la bata, gorro y brazalete de identificación segura y riesgos.



GUIA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

- j. Prepara la historia clínica para el envío a Sala de Operaciones:
  - ✓ Realiza la verificación según la hoja de lista de chequeo y la hoja de verificación pre y post anestesia (ver anexo N° 05).
  - ✓ Registra y gráfica los signos vitales y peso actual.
  - ✓ Registra las anotaciones de enfermería.
  - ✓ Coloca la hoja terapéutica en la historia clínica.
- k. Verifica el consentimiento firmado por el médico y la paciente.
- l. Verifica que la canalización de vía periférica está permeable.
- m. Verifica y registra en el cuaderno de cargo: medicamentos, radiografías, materiales y/o equipos que pueda haber solicitado el cirujano oncológico.
- n. Supervisa al personal técnico el traslado de la paciente del servicio de hospitalización a sala de operaciones, tomando en cuenta la hora programada.

### 7.3. Cuidado de enfermería en el post operatoria de la paciente con cáncer ginecológico:

Se inicia cuando ha concluido el procedimiento quirúrgico y la paciente pasa a post anestesia para la evaluación por médico anesthesiologo, quién indica si pasa a sala de recuperación o regresa a su habitación; y termina cuando la paciente retorna al ambiente familiar.

#### Enfermera/o:

- a. Acoge a la paciente que viene de sala de operaciones, con el técnico de enfermería.
- b. Valora estado neurológico a través de escala de Glasgow.
- c. Valora la herida operatoria, características del apósito, color, temperatura de la piel y permeabilidad de los drenajes.
- d. Valora el estado hemodinámico de la paciente a través del monitoreo del control de funciones vitales.
- e. Valora intensidad del dolor a través de la escala de Escala Visual Analógica del dolor (EVA).
- f. Realiza monitoreo y mantenimiento de sonda vesical de la paciente, a través de buenas prácticas basadas en evidencia científica.
- g. Realiza la valoración y mantenimiento de catéteres periféricos.
- h. Envía receta médica a farmacia, con el técnico de enfermería si la paciente se encuentra afiliado al SIS, el cual recogerá los medicamentos e insumos a utilizar.
- i. Coordina con el familiar, para que realice la compra de medicamentos y/o insumos que no estén disponibles en farmacia o que no se encuentren cubiertos por el SIS.
- j. Brinda confianza, seguridad, equilibrio y apoyo espiritual permanente, a la paciente y familia.



GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

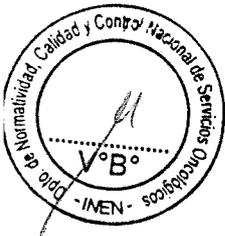
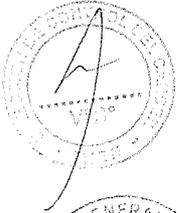
- k. Administra tratamiento indicado según hoja terapéutica (catéter venoso central, catéter periférico, vía intramuscular, vía subcutánea, vía oral y oftálmica).
- l. Brinda comodidad y confort a la paciente durante la permanencia hospitalaria.
- m. Inspecciona que el personal técnico realice el control de diuresis y medición de drenajes si fuera el caso.
- n. Educa a la paciente para la realización de fisioterapia respiratoria estricta (ejercicios con trifold, estímulo de expectoración y nebulización).
- o. Realiza balance hídrico estricto (BHE).
- p. Comunica al médico tratante el estado de la paciente y/o complicaciones.
- q. Registra en la historia clínica los datos valorados y anotaciones de enfermería.

### 7.3.1. Cuidado en histerectomía vaginal:

- a. Inicia progresivamente con la administración de líquidos, estableciendo un régimen de alimentación blanda a las 24 horas del post operatorio (según indicación médica).
- b. Se retira hidratación por vía parenteral según indicación médica.
- c. Previene complicaciones tromboembólicas venosas: administra heparina de Bajo Peso Molecular (HPBM) según indicación médica.
- d. Indica al personal técnico en enfermería asistir en la movilización y deambulación a la paciente.
- e. Observa que la guía del tapón vaginal se encuentre en el lugar correcto.
- f. Administra analgésicos por vía parenteral, intramuscular, subcutánea y vía oral durante su permanencia, según indicación médica.
- g. Realiza fisioterapia respiratoria, uso de espirómetro de incentivo y nebulización según prescripción médica.
- h. Valora tolerancia oral durante las primeras 6 horas y posterior la ingesta de dieta.
- i. Valora el flujo urinario (sonda foley, nefrostoma, talla vesical, etc).
- j. Supervisa la deambulación, con ayuda del personal técnico en enfermería.
- k. Realiza educación a la paciente para comunicar posibles signos de alarma.

### 7.3.2. Cuidado en histerectomía abdominal:

- a. Observa signos de distensión abdominal.
- b. Inicia tolerancia oral según indicación médica.
- c. Retiro de hidratación por vía parenteral según indicación médica.
- d. Indica al personal técnico en enfermería asistir en la movilización y deambulación a la paciente.
- e. Enseña la técnica de fisioterapia respiratoria, uso de espirómetro de incentivo y nebulización (según prescripción médica).





GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
<b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

- f. Administra Heparina de Bajo Peso Molecular (HPBM) según indicación médica.
- g. Valora sangrado de la herida quirúrgica observando apósitos de la zona operatoria.
- h. Administra tratamiento analgésico por vía endovenosa en las primeras 24 horas (según indicación médica).
- i. Valora flujo urinario, micción y movimientos intestinales.
- j. Valora: tolerancia oral durante las primeras 6 horas y posterior la ingesta de dieta.
- k. Realiza educación a la paciente y familia, recomendaciones para el alta:
  - ✓ Reposo.
  - ✓ Retiro de puntos de herida operatoria en 10 a 14 días.
  - ✓ Horarios de analgesia y antibiótico (según indicación médica).
  - ✓ Cita por consultorio.
  - ✓ Educa sobre signos de alarma.
  - ✓ Uso de faja abdominal.

### 7.3.3. Cuidado de enfermería en el procedimiento de cono frío:

- a. Inicia tolerancia oral entre las 4 a 6 horas después de la cirugía (según indicación médica).
- b. Indica al personal técnico en enfermería asistir a la paciente en la movilización y deambulación.
- c. Enseña la técnica de fisioterapia respiratoria, uso de espirómetro de incentivo y nebulización según prescripción médica.
- d. Vigila el tapón vaginal observando características del sangrado.
- e. Administra tratamiento según indicación médica (analgésicos, antibióticos etc.).
- f. Valora el flujo urinario y micción espontánea.
- g. Realiza educación a la paciente y familia, explica recomendaciones para el alta:
  - ✓ Limitación de esfuerzos físicos intensos.
  - ✓ Abstinencia sexual durante las primeras 4 semanas post operatorias.
  - ✓ Baño diario, después de 4 semanas puede hacer uso de bañera, playa y/o piscina.
  - ✓ Observa signos de alarma como sangrado abundante superior a la menstruación, dolor abdominal persistente o fiebre.

### 7.3.4. Cuidado en laparotomía exploratoria:

- a. Inicia tolerancia oral a las 6 a 12 horas a la intervención quirúrgica.



GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

- b. Retira hidratación parenteral.
- c. Indica al personal técnico en enfermería asistir en la movilización y deambulación a la paciente.
- d. Enseña la técnica de fisioterapia respiratoria, uso de espirómetro de incentivo y nebulización (según prescripción médica).
- e. Observa del flujo urinario, micción espontánea y características.
- f. Vigila signos de alarma de zona operatoria (características de gases).
- g. Administra tratamiento según indicación médica (analgésicos, antibióticos etc.)
- h. Valorar el flujo urinario y micción espontánea.
- i. Realiza educación a la paciente y familia ,recomendaciones para el alta :
  - ✓ Limitación de esfuerzos físicos intensos.
  - ✓ Administra analgésicos y antibióticos (según prescripción médica).
  - ✓ Observa signos de alarma (hipertermia, sangrado, disnea, tos exigente, dolor intenso que no cede con el tratamiento analgésico, dehiscencia o flogosis de herida quirúrgica).

### 7.3.5. Cuidado en vulvectomía:

- a. Inicia tolerancia oral a la paciente a las 12 horas de la intervención quirúrgica.
- b. Indica a la paciente iniciar la deambulación con apoyo del personal técnico en enfermería según indicación médica.
- c. Realiza cuidados del catéter urinario y drenajes.
- d. Mantiene la zona operatoria lo más seca posible.
- e. En caso de portar drenajes se retiran entre el segundo y tercer día.
- f. Indica a la paciente la realización de fisioterapia respiratoria, uso de espirómetro de incentivo y nebulización según prescripción médica.
- g. Vigila el flujo urinario de la sonda vesical, la cual se mantiene de 3 a 5 días.
- h. Administra antibióticos profilácticos (según indicación médica).
- i. Supervisa el uso de soleras estériles.
- j. Coloca arco metálico para protección de zona operatoria.
- k. Valora la posible aparición de linfedema en miembros inferiores en caso de linfadenectomía.
- l. Vigila signos de alarma: fiebre, hemorragia, dolor etc.

### 7.3.6. Cuidado en la seguridad de la paciente:

- a. Identifica a la paciente con su nombre y apellidos completos.
- b. Se higieniza las manos según los cinco momentos, antes de tener contacto con la paciente, antes de manipular un dispositivo invasivo,



GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
<b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

después de entrar en contacto con los líquidos o excreciones corporales, después de entrar en contacto con la paciente, posterior al contacto con los objetos de la unidad de la paciente.

- c. Fomenta la fraternidad en pro a la seguridad de la paciente.
- d. Utiliza un lenguaje estandarizado y preciso para que la paciente comprenda.
- e. Administra medicamentos utilizando los cinco correctos.
- f. Usa protocolos de bioseguridad.
- g. Identifica a la paciente ó situaciones de alto riesgo: sí está en cama dejar barandales arriba e informar al paciente sobre las medidas preventivas.
- h. Escucha a la paciente sus dudas y verificar que haya entendido su padecimiento así como su tratamiento.

#### 7.4. Cuidado de enfermería en el alta de la paciente con cáncer ginecológico

El médico planifica el alta e informa al familiar/paciente y emite los documentos:

- ✓ Papeleta de alta.
- ✓ Epicrisis.
- ✓ FUA.
- ✓ Cita para curación.
- ✓ Cita para control.
- ✓ Indicaciones para la paciente.
- ✓ Informe de alta.
- ✓ Receta.
- ✓ Otros (orden para laboratorio, radiodiagnóstico etc.)

#### Enfermera/o:

- a. Verifica los documentos de alta programada y determina los medicamentos e insumos no utilizados durante la hospitalización.
- b. Indica al personal técnico trasladar medicamentos e insumos que no fueron utilizados durante la hospitalización y entrega de receta con sello de alta a farmacia (en caso de medicamentos controlados traslada al SIS para su autorización), con un cuaderno de cargo.
- c. Indica al personal técnico trasladar documentos de alta al módulo de Hospitalización con un cuaderno de cargo:
  - ✓ Paciente con SIS (epicrisis, papeleta de alta y FUA).
  - ✓ Paciente sin SIS (papeleta de alta).
- d. Informa al familiar que debe realizar el trámite de alta en el módulo de Hospitalización y Banco de Sangre.
- e. Indica al personal técnico recoger medicina de farmacia y entregar a la enfermera de turno.



GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

- f. Verifica en la papeleta de alta: sellos del módulo de hospitalización y Banco de Sangre.
- g. Brinda consejería sobre cuidado domiciliario, entrega de medicamentos e indicación a la paciente y familiares, entrega fecha de próxima cita y otros documentos.
- h. Aplica la encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios y la lista de chequeo para la alta (ver anexo N° 06 y 07).
- i. Indica al familiar la entrega de la papeleta de alta, al vigilante del servicio.
- j. Registra el alta en hoja de estadística, libro de ingresos y altas, notas de enfermería y otros documentos.

**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 pre y post operatorio de la paciente con cáncer ginecológico (ver anexo N° 08, 09,10 y 11).

**TABLA N° 01: GRADO DE DEPENDENCIA**

Se refiere a la persona que puede valerse por sí misma, competente con factores de riesgo mínimo, en pre diagnóstico, preoperatorio, convaleciente, deambula, requiere de autocuidado universal con asistencia de enfermería orientada a la educación en salud y estabilidad emocional, bajo la supervisión del personal de enfermería.	<b>GD I Asistencia Mínima</b>
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.	<b>GD II Asistencia Parcial</b>
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.	<b>GD III Asistencia Intermedia</b>
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.	<b>GD IV Asistencia Intensiva</b>
Personas sometidas a trasplante de órganos como: Corazón, hígado, riñón, médula ósea o pulmón que requieren cuidados muy especializados, en unidades especiales, equipos y tratamiento sofisticado.	<b>GD V Asistencia Especializada</b>

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

**Nota:** En el Equipo Funcional del 4to Piso Este, el grado de dependencia se clasifica previa evaluación en el pre operatorio y post operatorio. Consideramos a mayores de 70 años dependencia de grado III.

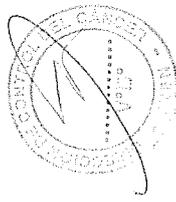
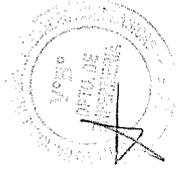
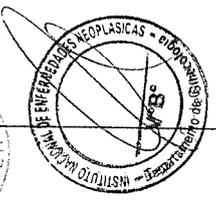






GUÍA TÉCNICA: <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>		CÓDIGO: GT. DNCC.INEN.11
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020
		VERSIÓN V.01

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anotar las características del líquido drenado.</li> <li>✓ Mantener la permeabilidad del sistema de catéter urinario.</li> </ul> <p><b>(2440) Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mantener una técnica aséptica siempre que se manipule el catéter.</li> <li>✓ Cambiar los sistemas, apósitos y tapones según protocolo del centro.</li> <li>✓ Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica.</li> </ul>		
--	--	--	--



GUÍA TÉCNICA: <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>		CÓDIGO: GT. DNCC.INEN.11
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INTERVENCIÓN NIC	COMPLICACIONES	GD	LOGRO DEL NOC DIANA – ESCALA DE LIKERT																																																																								
<b>DOMINIO 12:</b> Confort Clase 1: Confort físico	<b>(1605) Control del dolor</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>P</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce factores causales.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se administra analgésicos indicados</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	N	R	P	F	S	Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5	Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica		x				Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda				x		Se administra analgésicos indicados					x	Refiere dolor controlado.			x			<b>(1400) Manejo del dolor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar una valoración exhaustiva que incluya localización, características, frecuencia, calidad, intensidad, severidad, y factores desencadenantes.</li> <li>Proporcionar información acerca del dolor, tales como causas, tiempo que durará, etc.</li> <li>Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológicas o no) que faciliten el alivio del dolor.</li> <li>Proporcionar un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.</li> </ul> <b>(2210) Administración de analgésicos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprobar historial de alergias a medicamentos.</li> <li>Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, frecuencia y dosis.</li> <li>Registrar la respuesta al analgésico y cualquier efecto adverso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Endocrino metabólica:</b> (Aumento de hormonas catabólicas, reducción de hormonas anabólicas)</li> <li><b>Respiratorias:</b> (Atelectasia, disminución de la tos, retención de secreciones, neumonía, entre otros)</li> <li><b>Cardiovasculares:</b> (Taquicardia, hipertensión).</li> <li><b>Gastrointestinales:</b> (Disminución de la motilidad gastrointestinal, náuseas, vómitos, intolerancia digestiva).</li> <li><b>Psicológicas</b> (Ansiedad, miedo, insomnio, trastorno de la conducta).</li> </ul>	<b>III</b>	<b>MANTENER A:</b> 4 Frecuentemente demostrado. <b>AUMENTAR A:</b> 5 Siempre demostrado <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>P</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce factores causales.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se administra analgésicos indicados</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	N	R	P	F	S	Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5	Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica		x				Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda				x		Se administra analgésicos indicados					x	Refiere dolor controlado.			x		
Escala Indicadores	N	R	P	F	S																																																																								
Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5																																																																								
Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica		x																																																																											
Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda				x																																																																									
Se administra analgésicos indicados					x																																																																								
Refiere dolor controlado.			x																																																																										
Escala Indicadores	N	R	P	F	S																																																																								
Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5																																																																								
Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica		x																																																																											
Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda				x																																																																									
Se administra analgésicos indicados					x																																																																								
Refiere dolor controlado.			x																																																																										
<b>DOMINIO 13:</b> Confort Clase 1: Confort psicológico	<b>(1605) Control del dolor</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>P</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce factores causales.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se administra analgésicos indicados</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	N	R	P	F	S	Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5	Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica		x				Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda				x		Se administra analgésicos indicados					x	Refiere dolor controlado.			x			<b>(1400) Manejo del dolor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar una valoración exhaustiva que incluya localización, características, frecuencia, calidad, intensidad, severidad, y factores desencadenantes.</li> <li>Proporcionar información acerca del dolor, tales como causas, tiempo que durará, etc.</li> <li>Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológicas o no) que faciliten el alivio del dolor.</li> <li>Proporcionar un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.</li> </ul> <b>(2210) Administración de analgésicos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprobar historial de alergias a medicamentos.</li> <li>Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, frecuencia y dosis.</li> <li>Registrar la respuesta al analgésico y cualquier efecto adverso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Endocrino metabólica:</b> (Aumento de hormonas catabólicas, reducción de hormonas anabólicas)</li> <li><b>Respiratorias:</b> (Atelectasia, disminución de la tos, retención de secreciones, neumonía, entre otros)</li> <li><b>Cardiovasculares:</b> (Taquicardia, hipertensión).</li> <li><b>Gastrointestinales:</b> (Disminución de la motilidad gastrointestinal, náuseas, vómitos, intolerancia digestiva).</li> <li><b>Psicológicas</b> (Ansiedad, miedo, insomnio, trastorno de la conducta).</li> </ul>	<b>III</b>	<b>MANTENER A:</b> 4 Frecuentemente demostrado. <b>AUMENTAR A:</b> 5 Siempre demostrado <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>P</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce factores causales.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se administra analgésicos indicados</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	N	R	P	F	S	Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5	Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica		x				Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda				x		Se administra analgésicos indicados					x	Refiere dolor controlado.			x		
Escala Indicadores	N	R	P	F	S																																																																								
Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5																																																																								
Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica		x																																																																											
Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda				x																																																																									
Se administra analgésicos indicados					x																																																																								
Refiere dolor controlado.			x																																																																										
Escala Indicadores	N	R	P	F	S																																																																								
Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5																																																																								
Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antálgica		x																																																																											
Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda				x																																																																									
Se administra analgésicos indicados					x																																																																								
Refiere dolor controlado.			x																																																																										

GUIA TÉCNICA:

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO

CÓDIGO: GT. DNCC.INEN.11

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

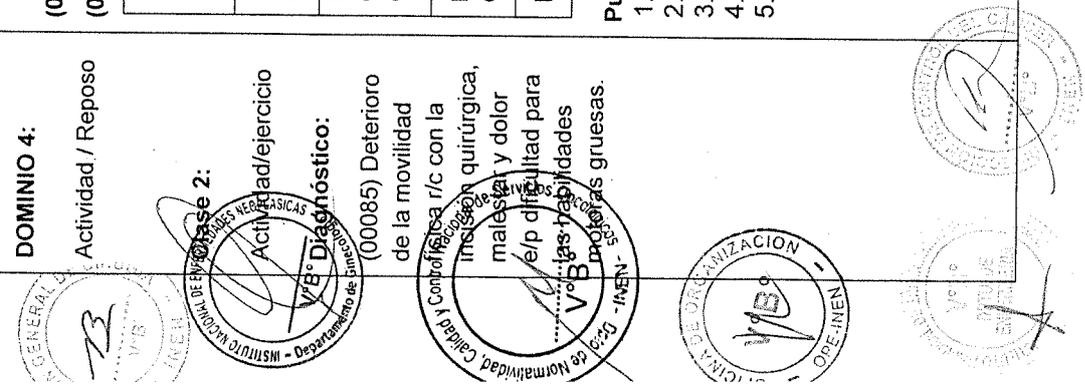
IMPLEMENTACIÓN 2020

VERSIÓN V.01

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INTERVENCIÓN NIC	COMPLICACIONES	GD	LOGRO DEL NOC DIANA - ESCALA DE LIKERT																																																																								
<b>DOMINIO 4:</b> Actividad / Reposo  <b>Fase 2:</b> Actividad/ejercicio V/B Diagnóstico: (00085) Deterioro de la movilidad de la movilidad t/c con la inclusión quirúrgica, malestar y dolor que impide la realización de actividades motoras gruesas.	(0203) Posición corporal inicial (0210) Realización del traslado  <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> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Movimiento muscular</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mantenimiento de la posición corporal</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mantenimiento del equilibrio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Deambulacion</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Movimiento muscular			X			Mantenimiento de la posición corporal		X				Mantenimiento del equilibrio				X		Deambulacion		X				(0840) Cambio de posición ✓ Animar a la paciente a participar en los cambios de posición. ✓ Colocar en una posición que evite tensiones sobre la herida. ✓ Poner apoyos en las zonas edematosas. (5612) Enseñanza: actividad/ejercicio ✓ Movilizar a la paciente indicándole la importancia de moverse ✓ Instruir en la realización de sencillos ejercicios de flexo extensión que se puedan hacer en la cama. (0740) Cuidados de la paciente encamado ✓ Colocar a la paciente con una alineación corporal adecuada. ✓ Subir las barandillas, si procede. ✓ Colocar el interruptor de posicionamiento de la cama al alcance de la mano. ✓ Colocar la luz de llamada al alcance de la mano. (0200) Fomento del ejercicio ✓ Levantar al sillón al día siguiente de la cirugía.	✓ Circulatorias (trombosis venosa) ✓ Respiratorias (estasis de secreciones) ✓ Musculo esquelético (disminución de la fuerza y tono muscular) ✓ Gastrointestinal (estreñimiento) ✓ Genitourinaria (retención urinaria)	II	MANTENER A: 4 Levemente comprometido  AUMENTAR A: 5 No comprometido  <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> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Movimiento muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mantenimiento de la posición corporal</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mantenimiento del equilibrio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Deambulacion</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Movimiento muscular				X		Mantenimiento de la posición corporal			X			Mantenimiento del equilibrio					X	Deambulacion		X			
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Movimiento muscular			X																																																																										
Mantenimiento de la posición corporal		X																																																																											
Mantenimiento del equilibrio				X																																																																									
Deambulacion		X																																																																											
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Movimiento muscular				X																																																																									
Mantenimiento de la posición corporal			X																																																																										
Mantenimiento del equilibrio					X																																																																								
Deambulacion		X																																																																											

**Puntuación diana:**

1. Gravemente comprometido
2. Sustancialmente comprometido
3. Moderadamente comprometido
4. Levemente comprometido
5. No comprometido



GUÍA TÉCNICA:  
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO**  
 CÓDIGO: GT. DNCC.INEN.11  
 EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
 IMPLEMENTACIÓN 2020  
 VERSIÓN V.01



**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

**DOMINIO 4**  
 Control de Actividad de Reposo  
 VºBº Clase 5

Autocuidado

**Diagnóstico:**

(00108) Déficit de autocuidado: baño/higiene relacionado con periodo postoperatorio inmediato e/ o incapacidad para ayudar en su aseo.

INDICADOR NOC	INTERVENCIÓN NIC	COMPLICACIONES	GD	LOGRO DEL NOC DIANA – ESCALA DE LIKERT																																																																																																
<p>(0300) Cuidados personales y actividades de la vida diaria</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>D</th> <th>P</th> <th>P</th> <th>I</th> <th>I</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Entra y sale del cuarto de baño</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Obtiene los suministros para el baño</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se lava la parte superior del cuerpo</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se lava la parte inferior del cuerpo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Seca el cuerpo</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se viste</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	D	P	P	I	I		1	2	3	4	5	Entra y sale del cuarto de baño	X					Obtiene los suministros para el baño			X			Se lava la parte superior del cuerpo			X			Se lava la parte inferior del cuerpo				X		Seca el cuerpo			X			Se viste			X			<p>(1801) Ayuda con los autos cuidados: baño / higiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Proporcionar los objetos personales deseados (desodorante, cepillo de dientes y jabón de baño).</li> <li>✓ Facilitar que la paciente se cepille los dientes, si es el caso.</li> <li>✓ Facilitar que la paciente se bañe él mismo, si procede.</li> <li>✓ Proporcionar ayuda hasta que la paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.</li> </ul> <p><b>(1610) Baño:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ayuda con la ducha de silla o ducha de pie, si procede o se desea.</li> <li>✓ Lavar el cabello si es necesario.</li> <li>✓ Realizar el baño con agua a temperatura agradable.</li> <li>✓ Ayudar con el cuidado perianal, si es preciso.</li> <li>✓ Aplicar crema hidratante en las zonas de piel seca.</li> <li>✓ Ofrecer lavado de manos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Caídas</li> <li>✓ Dehiscencia de herida</li> <li>✓ Sangrado</li> <li>✓ Retiro accidental de dispositivos invasivos</li> <li>✓ Dolor</li> <li>✓ Discomfort</li> </ul>	<p>II</p>	<p>MANTENER A: 4 Independiente con ayuda de dispositivos</p> <p>AUMENTAR A: 5 Completamente independiente</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>D</th> <th>P</th> <th>P</th> <th>I</th> <th>I</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Entra y sale del cuarto de baño</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Obtiene los suministros para el baño</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Se lava la parte superior del cuerpo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Se lava la parte inferior del cuerpo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Seca el cuerpo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Se viste</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	D	P	P	I	I		1	2	3	4	5	Entra y sale del cuarto de baño				X		Obtiene los suministros para el baño					X	Se lava la parte superior del cuerpo					X	Se lava la parte inferior del cuerpo					X	Seca el cuerpo					X	Se viste					X
Escala Indicadores	D	P	P	I	I																																																																																															
	1	2	3	4	5																																																																																															
Entra y sale del cuarto de baño	X																																																																																																			
Obtiene los suministros para el baño			X																																																																																																	
Se lava la parte superior del cuerpo			X																																																																																																	
Se lava la parte inferior del cuerpo				X																																																																																																
Seca el cuerpo			X																																																																																																	
Se viste			X																																																																																																	
Escala Indicadores	D	P	P	I	I																																																																																															
	1	2	3	4	5																																																																																															
Entra y sale del cuarto de baño				X																																																																																																
Obtiene los suministros para el baño					X																																																																																															
Se lava la parte superior del cuerpo					X																																																																																															
Se lava la parte inferior del cuerpo					X																																																																																															
Seca el cuerpo					X																																																																																															
Se viste					X																																																																																															



GUÍA TÉCNICA:  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO

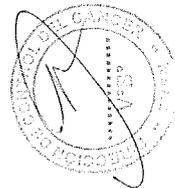
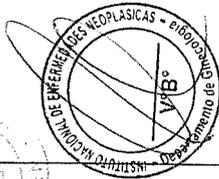
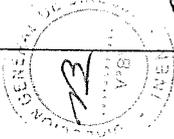
CÓDIGO: GT. DNCC.INEN.11

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

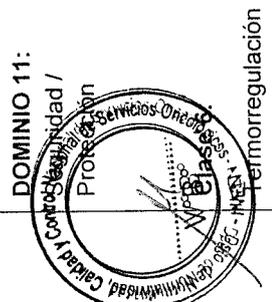
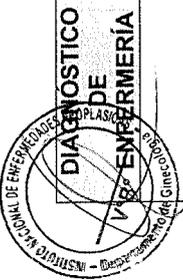
IMPLEMENTACIÓN  
2020

VERSIÓN V.01

<p><b>Puntuación diana:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dependiente</li> <li>2. Requiere ayuda del personal y de dispositivos</li> <li>3. Requiere ayuda del personal</li> <li>4. Independiente con ayuda de dispositivos</li> <li>5. Completamente independiente</li> </ol>	<p>después de ir al baño o antes de las comidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inspeccionar el estado de la piel durante el baño.</li> <li>✓ Controlar la capacidad funcional durante el baño.</li> </ul> <p><b>(5606) Enseñanza individual:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Determinar las necesidades de enseñanza de la paciente.</li> <li>✓ Valorar las capacidades e incapacidades cognoscitivas, psicomotoras y afectivas</li> <li>✓ Incluir a la familia si es posible.</li> <li>✓ Reforzar la conducta.</li> </ul>		
--	--	--	--

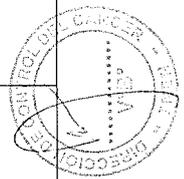


GUÍA TÉCNICA: <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>		CÓDIGO: GT. DNCC.INEN.11
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01



INDICADOR NOC	INTERVENCIÓN NIC	COMPLICACIONES	GD	LOGRO DEL NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																																																																												
(0800) Termorregulación: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Escala</td> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">S</td> <td style="text-align: center;">M</td> <td style="text-align: center;">L</td> <td style="text-align: center;">N</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Indicadores</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Temperatura corporal en el rango normal</td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de cefalea</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de dolor muscular</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de cambios en la coloración cutánea</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de dolor muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Hidratación adecuada</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comodidad térmica referida</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicadores	1	2	3	4	5	Temperatura corporal en el rango normal	x					Ausencia de cefalea		x			x	Ausencia de dolor muscular		x			x	Ausencia de cambios en la coloración cutánea		x			x	Ausencia de dolor muscular					x	Hidratación adecuada		x		x		Comodidad térmica referida					x	(3900) Regulación de la temperatura: ✓ Comprobar la temperatura en los intervalos de tiempo indicados. ✓ Observar color y temperatura de la piel. ✓ Observar y registrar, signos y síntomas de hipertermia o hipotermia. ✓ Favorecer ingesta nutricional y de líquidos adecuada. ✓ Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente. ✓ Administrar medicamentos antipiréticos, si está indicado.	✓ Hipertermia maligna. ✓ Hipotermia. ✓ Hiperpirexia.	II	MANTENER A: 4 LEVE AUMENTAR A: 5 NORMAL <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Escala</td> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">S</td> <td style="text-align: center;">M</td> <td style="text-align: center;">L</td> <td style="text-align: center;">N</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Indicadores</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Temperatura corporal en el rango normal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de cefalea</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de dolor muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de cambios en la coloración cutánea</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de dolor muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Hidratación adecuada</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comodidad térmica referida</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicadores	1	2	3	4	5	Temperatura corporal en el rango normal					x	Ausencia de cefalea					x	Ausencia de dolor muscular					x	Ausencia de cambios en la coloración cutánea					x	Ausencia de dolor muscular					x	Hidratación adecuada				x		Comodidad térmica referida					x
Escala	G	S	M	L	N																																																																																																											
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																																											
Temperatura corporal en el rango normal	x																																																																																																															
Ausencia de cefalea		x			x																																																																																																											
Ausencia de dolor muscular		x			x																																																																																																											
Ausencia de cambios en la coloración cutánea		x			x																																																																																																											
Ausencia de dolor muscular					x																																																																																																											
Hidratación adecuada		x		x																																																																																																												
Comodidad térmica referida					x																																																																																																											
Escala	G	S	M	L	N																																																																																																											
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																																											
Temperatura corporal en el rango normal					x																																																																																																											
Ausencia de cefalea					x																																																																																																											
Ausencia de dolor muscular					x																																																																																																											
Ausencia de cambios en la coloración cutánea					x																																																																																																											
Ausencia de dolor muscular					x																																																																																																											
Hidratación adecuada				x																																																																																																												
Comodidad térmica referida					x																																																																																																											
(6680) Monitorización de los signos vitales ✓ Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio. ✓ Mantener un dispositivo de control continuo de temperatura, si procede. ✓ Observar y registrar si hay																																																																																																																

**Diagnóstico:**  
 (0005) Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal r/c intervención quirúrgica.





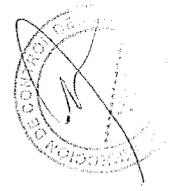
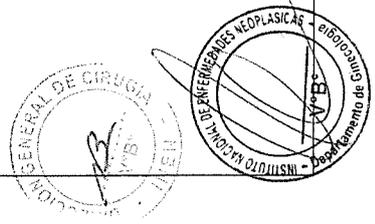
GUIA TÉCNICA:  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO

CÓDIGO: GT. DNCC.INEN.11

IMPLEMENTACIÓN  
2020

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
VERSIÓN V.01

<p><b>Puntuación diana:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gravemente comprometido</li> <li>2. Sustancialmente comprometido</li> <li>3. Moderadamente comprometido</li> <li>4. Levemente comprometido</li> <li>5. No comprometido</li> </ol>	<p>signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Observar la presencia y calidad de los pulsos.</li> <li>✓ Controlar periódicamente los sonidos pulmonares.</li> <li>✓ Controlar periódicamente la oximetría del pulso.</li> <li>✓ Observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel.</li> </ul>			
---	---	--	--	--





GUIA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		CÓDIGO: GT. DNCC.INEN. 11	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

## 7.6. Indicadores:

PORCENTAJE DE PACIENTES CON CÁNCER GINECOLÓGICO QUE RECIBIERÓN CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS PRE OPERATORIOS	
CONCEPTO	Sirve para establecer el porcentaje de pacientes que reciben consejería de enfermería antes de la intervención quirúrgica
OBJETIVO	Conocer el número de consejerías realizadas por el personal de enfermería
RELACIÓN OPERACIONAL	$\frac{\text{Número de pacientes con cáncer ginecológico que recibieron consejería en enfermería sobre cuidados pre operatorios} \times 100}{\text{Total de pacientes con cáncer ginecológico, que serán intervenidos quirúrgicamente}}$
FUENTE DE DATOS	Registro de consejería de Enfermería
PERIODICIDAD	Mensual
INTERPRETACIÓN	El resultado indica el porcentaje de pacientes que recibieron consejería de enfermería sobre cuidados pre operatorio en pacientes con cáncer ginecológico.
ESTÁNDAR PROPUESTO	100 %

PORCENTAJES DE PACIENTES CON CÁNCER GINECOLÓGICO ATENDIDOS POR ENFERMERÍA	
CONCEPTO	Sirve para establecer el promedio de pacientes atendidos por enfermería durante un periodo de tiempo.
OBJETIVO	Conocer la cantidad de pacientes de ginecología atendidos
RELACIÓN OPERACIONAL	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con cáncer ginecológico atendidos por enfermería}}{100} \times \text{Total de pacientes atendidos en el servicio}$
FUENTES DE DATOS	Libro de registro de ingresos
PERIODICIDAD	Mensual (Puede obtenerse por periodos más cortos para utilizarlos como referencia).
INTERPRETACIÓN	El resultado indica el promedio de pacientes con cáncer ginecológico atendidos por enfermería en un periodo de tiempo.



GUIA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>		CÓDIGO: GT. DNCC.INEN. 11	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

### ANEXO N° 02: ANOTACIONES DE ENFERMERÍA - HOJA DE INGRESO



**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**  
 Dirección de Enfermería  
**ANOTACIONES DE ENFERMERÍA-HOJA DE INGRESO**



Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_

Sexo (M) (F)   Estado Civil  C  D  Conv.

Edad \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_

Ingreso de Emergencia  Consulta Ext.  Transferencia de: \_\_\_\_\_

Ingreso: Caminando  En Camilla  Silla de Ruedas

Viene con: Historia Clínica  Placas de Rx.

Aspecto: General BEG  REG  MEG

Nutricional BEN  REN  MEN

Hidratación BEH  REH  MEH

Nivel de conciencia Lúcido  Somnoliento  Estupor

Orientado en: Tiempo  Espacio  Persona

Comunicación verbal Acusia  Transt. Visuales

Motivo de Ingreso \_\_\_\_\_

Diagnóstico Médico: \_\_\_\_\_

Alergias Desconoce  SI

Prótesis NO  SI

Medicación: \_\_\_\_\_

Fármaco	Dosis	Vía	Motivo

Situación Funcional Reposo Absoluto  Reposo Relativo  Se moviliza solo

Situación Motora Conservada  Ausente  Alterada

Deambulacion Independiente  Requiere Asistencia  Imposibilitado

Agosto Conservado  Alterado:  SNG  NPO

Apetito: Conservado  Disminuido  Aumentado  Ausente

Diuresis: Conservado  Disminuido  Aumentado  Ausente

Deposición: Frecuencia Cada

Piel: Normal  Palidez  Cianótica  Icteria

Turgencia Normal  Disminuida

Edema No  Si

Lesiones No  Si

Viso Fuerte  Normal

Pupilas isocóricas  Midriasis

Ojos Normales  Otro

Boca Normal  Lesiones \_\_\_\_\_

Prob. Resp. Ninguno  Disnea  Polipnea  Oxigenoterapia

Ventilación Asistida  Infección  Asma  Congestión

Traqueostomía

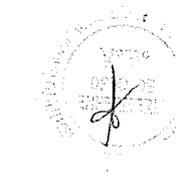
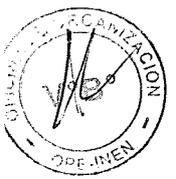
Diagnóstico de atención \_\_\_\_\_

Plan de atención

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Enfermera: \_\_\_\_\_

Fuente: Formato Nota de Enfermería-Ingreso/Código:4751000197977/clasificador:2.3.199.13/







GUIA TÉCNICA		CÓDIGO: GT. DNCC.INEN. 11	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO			
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

**PORCENTAJE DE PACIENTES CON CÁNCER GINECOLÓGICO QUE RECIBIERON CONSEJERÍA SOBRE LOS CUIDADOS DOMICILIARIOS**

<b>CONCEPTO</b>	El indicador permite valorar la relación que existe entre el número de pacientes con cáncer ginecológico que recibieron consejería sobre los cuidados domiciliarios, del total de pacientes dados de alta.
<b>OBJETIVO</b>	Medir el número de pacientes con cáncer ginecológico que recibieron consejería acerca de los cuidados domiciliarios.
<b>RELACION OPERACIONAL</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con cáncer ginecológico que recibieron consejería sobre cuidados domiciliarios}}{\text{Total de pacientes de alta}} \times 100$
<b>FUENTES DE DATOS</b>	Cuaderno de registro de estadística.
<b>PERIODICIDAD</b>	Mensual (puede obtenerse por periodos más cortos para utilizarlos como referencia).
<b>INTERPRETACION</b>	El resultado indica el promedio de pacientes que recibieron consejería en un periodo de tiempo.
<b>ESTANDAR PROPUESTO</b>	100%

**VIII. ANEXOS:**

- Anexo N° 01: Lista de participantes que reciben consejería de enfermería.
- Anexo N° 02: Anotaciones de enfermería-Hoja de ingreso.
- Anexo N° 03: Reporte de enfermería
- Anexo N° 04: Formato de corte de vello.
- Anexo N° 05: Lista de verificación de pre y post anestesia.
- Anexo N° 06: Lista de verificación del paciente de alta.
- Anexo N° 07: Encuesta para evaluar la satisfacción del usuario.
- Anexo N° 08: Lista de verificación del cuidado de enfermería en la admisión de la paciente con cáncer ginecológico.
- Anexo N° 09: Lista de verificación del cuidado de enfermería en el pre operatorio de la paciente con cáncer ginecológico.
- Anexo N° 10: Lista de verificación del cuidado de enfermería en el post operatorio de la paciente con cáncer ginecológico
- Anexo N° 11: Lista de verificación del cuidado en el alta de la paciente con cáncer ginecológico.



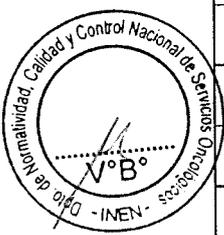
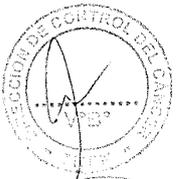
GUIA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>		CÓDIGO: GT. DNCC.INEN. 11	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN 2020	VERSIÓN V.01

**ANEXO N° 01: LISTA DE PARTICIPANTES QUE RECIBEN CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA**

FECHA:

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

Fuente: Equipo Elaborador /Departamento de Enfermería/INEN/2020.









PERÚ

Sector Salud



<b>GUÍA TÉCNICA</b> <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA</b> <b>PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>		Código: GT.DNCC.INEN.11
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación 2020
		Versión V.01

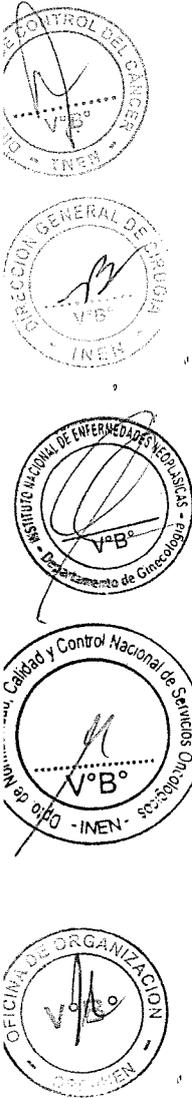
**ANEXO N° 05**

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

NOMBRES Y APELLIDOS		FECHA	
TIPO DE SEGURO N°	SERVICIO PROCEDENCIA	H. CL.	CAMA
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PROGRAMADA			
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>		<b>PRE ANESTESIA</b>	
<b>HORA DE VERIFICACIÓN:</b>		<b>HORA DE INGRESO:</b>	
<b>EL PACIENTE TIENE CONFIRMADO</b>		<b>TIENE EL PACIENTE</b>	
IDENTIFICACIÓN		CIRUJANO PARTICIPA EN LA ENTREGA DEL PACIENTE EN PACU	
CONTROL DE SEGURIDAD EVALUACIÓN ANESTÉSICA	SI NO	LESIONES PREVIAS AL ACTO QUIRÚRGICO	SI NO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	SI NO	TRAQUEOSTOMAS	SI NO
FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	SI NO	OSTOMAS	SI NO
VERIFICACIÓN DE ZONA QUIRÚRGICA	SI NO	DRENAJES	SI NO
<b>SE HA COMPLETADO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CON:</b>		<b>DE LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE</b>	
ALERGIAS CONOCIDAS		VIGILANCIA DEL ESTADO DEL PACIENTE	
VIA AEREA DIFÍCIL	SI NO	EL PACIENTE TRAE	ESCALA GLASGOW
RIESGO QUIRÚRGICO	SI NO	INSUMOS MÉDICOS	ESCALA EVA
EXÁMENES DE LABORATORIO (HMC, BIOC, SEROL)	SI NO	PROTESIS NO FIJAS	ESCALA ALDRETE
ESCALA GLASGOW	SI NO	ROPA NO QUIRÚRGICA	VIGILANCIA INSTRUMENTADA
LESIONES DE PIEL	SI NO	AROS ARETES	MONITOREO NO INVASIVO
DESCRIBIR		<b>ENFERMERA DE PRE ANESTESIA</b>	
<b>ENFERMERA HOSPITALIZACIÓN VERIFICARÁ</b>		CONFIRMA VERBALMENTE	GASTO URINARIO
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	APOYO VENTILATORIO
PREPARACIÓN FÍSICA	SI NO	ZONA QUIRÚRGICA	VENTILACIÓN MECÁNICA
AYUNO	SI NO	PROCEDIMIENTO	MÁSCARA DE OXÍGENO
ÚLTIMO TRATAMIENTO PARENTERAL	SI NO	<b>ENFERMERA PROCEDERÁ A</b>	
DESCRIBIR LO QUE SE ADMINISTRÓ		VERIFICACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PULSERA	TUBO ENDOTRAQUEAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES	SI NO	INSTALACIÓN DE VIA PERIFÉRICA	TUBO DE TRAQUEOSTOMIA
VENDAJE MIEMBROS INFERIORES	SI NO	MONITOREO DE SIGNOS VITALES	FRASCO DE TÓRAX
<b>OBSERVACIONES</b>		ADMINISTRA PREMEDICACIÓN	DRENAJES
		IRRIGACIONES	
		<b>CRITERIOS DE TRASLADO DE PACU</b>	
		SALA DESIGNADA	EXTUBADO 1 HORA
		HR. DE TRASLADO A SALA	HEMODINAMIA ESTABLE
			AUSENCIA DE SANGRADO
			ALIVIO DE DOLOR
			SATURACIÓN DE OXÍGENO MAYO A 92%
			ESTADO DE ALERTA
FIRMA DE LA ENFERMERA HOSPITALIZACIÓN		FIRMA ENFERMERA DE ANESTESIA	FIRMA DE ENFERMERA DE POST ANESTESIA

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD AN: STEP: 0 QUIRURGICO Y PACU / CÓDIGO: 475100019694 / CLASIFICADOR: 2.1.199.11 / IMPRENTA: INEN | FORMATO: 10-2011

FUENTE: FORMATO/CÓDIGO:475100019694/IMPRENTA: INEN.10-2011





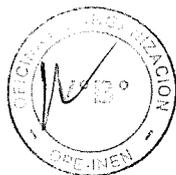
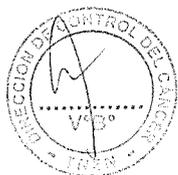
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.11	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación 2020	Versión V.01

ANEXO N° 06

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PACIENTE DE ALTA

N°	ACTIVIDADES	CUMPLE	
		SI	NO
1	La información brindada por la enfermera sobre los cuidados domiciliarios fue comprensible y completa		
2	Recibe formatos de: Indicación médica, próxima cita, informe de alta y medicamentos a tomar en casa.		
3	Recibe información sobre su alimentación en su domicilio por el personal de nutrición.		
4	Recibe información clara y comprensible sobre cómo tomar los medicamentos en su domicilio.		
5	Recibe información precisa, clara y comprensible sobre: Evaluación y curación de herida operatoria.		
6	Identifica y reconoce la medicación prescrita que llevará a su domicilio, durante la presentación de la medicación.		
7	Recibe información sobre actividades que debe realizar en domicilio: higiene personal-perineal y terapia básica de rehabilitación.		

Fuente: Equipo Elaborador /Departamento de Enfermería/INEN/2020.



Handwritten mark



GUÍA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>		Código: GT.DNCC.INEN.11	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación 2020	Versión V.01

**ANEXO N° 07**

N° Encuesta :

**ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE NIVEL I-4, II Y III**

Nombre del Encuestador : \_\_\_\_\_

Establecimiento de Salud : \_\_\_\_\_

FECHA:  Hora de inicio:  Hora de finalización:

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió del servicio de hospitalización del establecimiento de salud .  
Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.

**DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:**

1. Condición del encuestado

Usuario (a) .....	0	
Acompañante.....	1	
	Padre	1
	Madre	2
	Otro	3

2. Edad del encuestado en años

3. Sexo

Masculino.....	0
Femenino.....	1

4. Grado de Instrucción

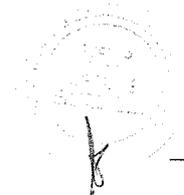
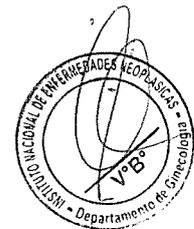
Ninguno.....	0
Primaria.....	1
Secundaria.....	2
Superior.....	3
No sabe.....	4

5. Tipo de seguro por el cual se atiende

SIS .....	0
SOAT.....	1
Ninguno.....	2
Otro .....	3

6. Servicio donde permaneció hospitalizado: \_\_\_\_\_

7. Tiempo de hospitalización en días : \_\_\_\_\_



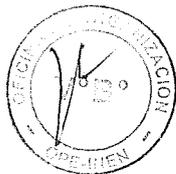
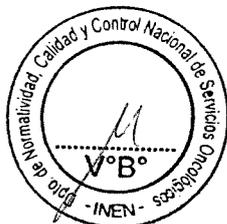
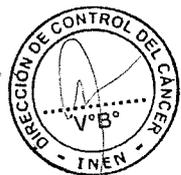


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.11	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación 2020	Versión V.01

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E ¿Qué todos los días reciba una visita médica?							
2	E ¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado?							
3	E ¿Qué usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
4	E ¿Qué usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio?							
5	E ¿Qué al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
6	E ¿Qué los trámites para su hospitalización sean rápidos?							
7	E ¿Qué los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido?							
8	E ¿Qué los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros ) se realicen rápido?							
9	E ¿Qué los trámites para el alta sean rápidos?							
10	E ¿Qué los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	E ¿Qué los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	E ¿Qué se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza ?							
13	E ¿Qué durante su hospitalización se respete su privacidad?							
14	E ¿Qué el trato del personal de obstetra/enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia?							
15	E ¿Qué el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia?							
16	E ¿Qué el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia?							
17	E ¿Qué el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia?							
18	E ¿Qué el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	E ¿Qué los ambientes del servicio sean cómodos y limpios?							
20	E ¿Qué los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios?							
21	E ¿Qué los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención?							
22	E ¿Qué la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados?							



Handwritten signature



<b>GUÍA TÉCNICA</b>		Código: GT.DNCC.INEN.11	
<b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>		Implementación <b>2020</b>	Versión <b>V.01</b>
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA			

**PERCEPCIONES**

En segundo lugar, califique las Percepciones que refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7.  
 Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
2	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
3	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
4	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
5	P ¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
6	P ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
7	P ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
8	P ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
9	P ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	P ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P ¿El trato del personal de obstetra/enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P ¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	P ¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	P ¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	P ¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P ¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	P ¿Los servicios higiénicos para los pacientes estuvieron limpios?							
21	P ¿Los equipos estuvieron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿La ropa de cama, colchón y frazadas fueron adecuados?							

FUENTE: Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.



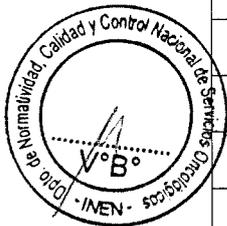
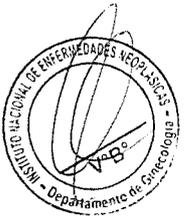
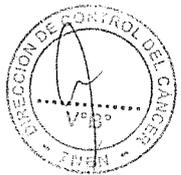


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.11	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación 2020	Versión V.01

ANEXO N° 08

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ADMISIÓN DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO

N°	ITEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Acoge e identifica a la paciente.		
2	Verifica historia clínica, orden de hospitalización, medicamentos y material médico requerido.		
3	Confirma la identidad de la paciente, verifica el brazalete de identificación segura.		
4	Brinda sesión educativa sobre aspectos generales y normas del servicio.		
5	Entrega el folleto informativo o tríptico.		
6	Realiza la entrevista y valoración inicial.		
7	Controla funciones vitales.		
8	Valora la intensidad del dolor a través de escala EVA.		
9	Valora estado funcional a través escala ECOG.		
10	Valora estado neurológico a través de escala de Glasgow.		
11	Valora riesgo de lesión por presión a través de la escala de Braden.		
12	Realiza la medición de peso y talla.		
13	Realiza el examen físico mediante la valoración céfalo caudal.		
14	Determina el grado de dependencia.		
15	Registra en el libro de admisión y alta, hoja de estadística, nota de enfermería y otros formatos.		



OBSERVACIONES:.....

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

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

FUENTE: Equipo Funcioanal de Enfermería /Departamento de Enfermería/ INEN 2020



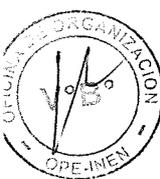
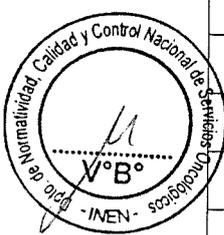
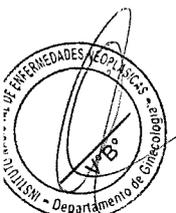
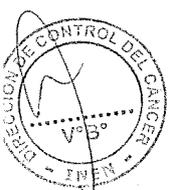


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.11	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación 2020	Versión V.01

ANEXO N° 09

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO

N°	ITEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Verifica las indicaciones prescritas en la hoja terapéutica.		
2	Controla y registra funciones vitales.		
3	Administra medicamentos prescritos en la hoja terapéutica.		
4	Coordina y tramita las órdenes de exámenes auxiliares.		
5	Brinda consejería a la paciente.		
6	Verifica la programación de sala de operaciones: nombre de la paciente, número de cama, número de historia clínica, hora de la intervención quirúrgica.		
7	Controla y registra funciones vitales		
8	Verifica la preparación física de la paciente.		
9	Administra tratamiento profiláctico (según prescripción médica).		
10	Verifica el corte de vello según lo indicado.		
11	Calza las medias anti embolicas o vendaje elástico compresivo de miembros inferiores a la paciente.		
12	Verifica la colocación de la bata, gorro y brazaletes de identificación segura y riesgos.		
13	Verifica la historia, que todos los formatos estén completos.		
14	Verifica permeabilización de vía periférica.		
15	Registra las notas de enfermería.		
16	Supervisa el traslado de la paciente a Sala de Operación.		



OBSERVACIONES:.....

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

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

FUENTE: Equipo Funcioanal de Enfermería /Departamento de Enfermería/ INEN 2020

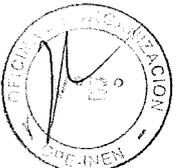
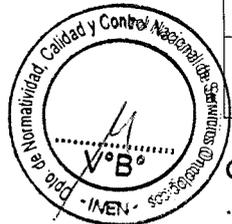


GUÍA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO</b>		Código: GT.DNCC.INEN.11
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación 2020	Versión V.01

**ANEXO N° 10**

**LISTA DE VERIFICACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO**

N°	ITEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Acoge a la paciente que viene de Sala de Operaciones, con el técnico de enfermería.		
2	Valora estado neurológico a través de escala de Glasgow.		
3	Valora herida operatoria, características del apósito, permeabilidad de los drenajes, color y temperatura de la piel.		
4	Control y registros de funciones vitales.		
5	Valora la intensidad del dolor a través de escala EVA.		
6	Realiza monitoreo y mantenimiento de sonda vesical en la paciente.		
7	Valora permeabilidad de catéter periférico.		
8	Brinda confianza, seguridad, equilibrio, apoyo espiritual a la paciente y familia.		
9	Administra tratamiento indicado en hoja terapéutica.		
10	Brinda comodidad y confort a la paciente.		
11	Educa a la paciente para la realización de fisioterapia respiratoria estricta (ejercicios con triflow, estímulo de expectoración y nebulización).		
12	Realiza balance hídrico estricto (BHE).		
13	Comunica al médico tratante el estado de la paciente y/o complicaciones.		
14	Registra en la historia clínica los datos valorados y notas de enfermería.		



OBSERVACIONES:.....  
.....  
.....

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

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

FUENTE: Equipo Funcioanal de Enfermería /Departamento de Enfermería/ INEN 2020



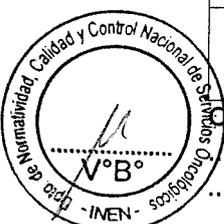
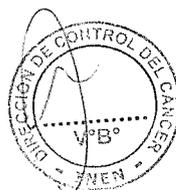


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.11	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación 2020	Versión V.01

ANEXO N° 11

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL CUIDADO EN EL ALTA DE LA PACIENTE CON  
CÁNCER GINECOLÓGICO

N°	ITEM	CUMPLE	
		SI	NO
1	Verifica los documentos de alta programada.		
2	Indica al personal técnico trasladar a farmacia los medicamentos e insumos que no fueron utilizados durante la hospitalización.		
3	Informa al familiar que debe realizar el trámite de alta en el módulo de Hospitalización y Banco de Sangre.		
4	Indica al personal técnico recoger medicina de farmacia para la paciente.		
5	Verifica en la papeleta de alta: sellos del módulo de hospitalización y Banco de Sangre.		
6	Brinda consejería sobre cuidado domiciliario.		
7	Entrega de medicamentos e indicación a la paciente y familiares, entrega fecha de la próxima cita.		
8	Aplica la encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios.		
9	Aplica la lista de verificación para el alta.		
10	Indica al familiar la entrega de la papeleta de alta al vigilante del servicio.		
11	Registra el alta en hoja de estadística, libro de ingresos y altas, notas de enfermería y otros documentos.		



OBSERVACIONES:.....

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

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

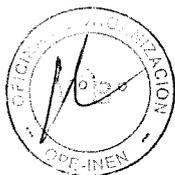
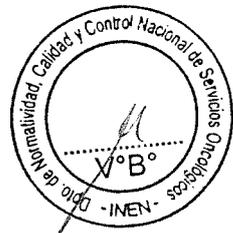
FUENTE: Equipo Funcioanal de Enfermería /Departamento de Enfermería/ INEN 2020



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.11
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación 2020
		Versión V.01

## XI. BIBLIOGRAFÍA

1. OPS/OMS. [Internet]. Clasificación Internacional de Enfermedades 10 CIE 10.España. (2016) [citado 15 de enero 2019]. Disponible en: [http://www.sssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie\\_10\\_revi.pdf](http://www.sssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf).4.
2. Portal del Colegio de Enfermeros del Perú. [Internet]. Cuidado enfermero. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero 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>
3. Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario [Internet]. Tipos de cáncer.2012. [14 de marzo 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos>
4. Santamarina FA, Verdecia TD, Segura FM, Santamarina FM, Verdecia TY, Fiallo GA. [Internet]. Evaluación del Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cérvicouterino en Bartolomé Masó Márquez. Rev. Cubana Enfermer. 2016. [citado 27 de febrero de 2019]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192016000300014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300014&lng=es)
5. Instituto Nacional de Cáncer departamento de salud y servicios humanos de EE.UU. Diccionario [Internet] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/conización>
6. American Cancer Society [Internet]. Cáncer de Endometrio.2013. [citado 18 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.oncologia.org.ve/site/userfiles/svo/Ca%20endometrio.pdf>
7. Manual Merck. [Internet]. Cánceres del aparato reproductor femenino. 2018. [citado 12 de marzo-2019] Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/salud-femenina/c%C3%A1nceres-del-aparato-reproductor-femenino/c%C3%A1ncer-de-vulva>
8. Revista Médica Electrónica Portales Médicos, Laparatomía y Cirugía ginecológica.Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/laparatomia-cirugia-ginecológica-complicaciones-transoperatorias-y-patología-quirúrgica-asociada/>
9. Mayo Clinic Family Health Book 5ta edición disponible en: <https://mayoclinic.org/es-es/test-procedures/abdominal-hysterectomy/about/pac-20384559>
10. Lejía HC, Rojas SL, Becerril RR. [Internet] Técnica de cateterización vesical. Enf Card. (2004) [citado 12 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2004/en043f.pdf>
11. Manual de Enfermería, Examen Físico. Facultad de Ciencias Médicas 2002. Disponible en: <http://pdcorynthia.sld.cu/Documentos/estudiantes/EXAMEN%FISICO.manual%20de%20enfermeria.htm>
12. VV. AA. Técnico en cuidados Auxiliares en Enfermería del Servicio de salud de Castilla y León.1ª Ed. Madrid España. Editorial MAD 2016. Pág. 154
13. Tellez SE. García M. Modelo de los Cuidados de Enfermería NANDA, NOC, NIC, [Internet].Enfermería, Ciencia y Arte del Cuidado. McGRAW-HILL. Interamericana Editores, S.A. de C.V. México 2012.[citado 14 de marzo de 2019].Disponible en :





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA PACIENTE CON CÁNCER GINECOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.11	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación 2020	Versión V.01

[https://www.academia.edu/16805861/Modelos\\_de\\_cuidados\\_en\\_Enfermeria\\_NANDA\\_NIC\\_y\\_NOC](https://www.academia.edu/16805861/Modelos_de_cuidados_en_Enfermeria_NANDA_NIC_y_NOC)

14. Nanda Internacional, Inc. Versión Español. Diagnósticos Enfermeros. Definición y Clasificación. Editor Heather Herdman, PhD, RN. España, Elsevier 2015.pg.24, 25.
15. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud Oficio Circular.2008 DGP/MINSA [Internet].vigilancia de eventos adversos. Perú. [citado 15 de enero de 2019]. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/garantia/seguridad/Presentacion\\_6.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/garantia/seguridad/Presentacion_6.pdf)
16. Bannura G., Barrera A. y cols. [Internet]. Excentración pélvica total: Indicaciones, técnicas y resultados 2004 [citado 12 de marzo 2019]. Disponible en: [http://www.cirujanosdechile.cl/revista\\_anteriores/PDF%20Cirujanos%202004\\_04/Rev.Cir.4.04.\(11\).AV.pdf](http://www.cirujanosdechile.cl/revista_anteriores/PDF%20Cirujanos%202004_04/Rev.Cir.4.04.(11).AV.pdf)
17. American Cancer Society [Internet] Tratamiento en cáncer de cuello uterino (2014). [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/tratamiento/cirugia.html>
18. American Cancer Society [Internet] Iliostomias (2014). [citado 15 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/ostomias/ileostomia/que-es-una-ileostomia.html>
19. Bulechek GM., Butcher HK., Dochterman JM., Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Servicios Editoriales: DRK (Ed.) 6ta Edición. Elsevier. España 2014.pag.xvii
20. Bitac. Conocimiento de la Salud y el Desarrollo (2018) Conjunto de Terminología del Entorno de la Enfermería. España. [citado 14 de marzo 2019 ]Disponible en: <http://bitac.com/nic-noc-nanda/>
21. EcuRed: Enciclopedia cubana [Internet] (2018) Pre y post operatorio [citado 12 de diciembre 2019]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Pre\\_y\\_postoperatorio#Postoperatorio\\_inmediato](https://www.ecured.cu/Pre_y_postoperatorio#Postoperatorio_inmediato)
22. Moorhead S., Johnsson M., Maas M.L., Swanson E., Clasificación de resultados de enfermería (NOC) Servicios Editoriales: DRK (Ed.) 5ta° Edición. Elsevier. España. 2015.
23. Revista Médica Clínica las condes volumen 28 Set – Oct 2017 Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-medica-las-condes-202-articulo-seguridad-del-paciente-y-cultura-so716864017301268>
24. PDCA HOME Gestión calidad y mejora continua 11 Diciembre 2012 Disponible: <https://www.pdcahome.com/3403/cultura-de-seguridad-que-es-como-plantarla-en-el-entorno-de-trabajo/>.

