

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 03 de AGOSTO del 2021

VISTO:

El Informe N° 000246-2021-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 000821-2021-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000082-2021-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000064-2021-DENF/INEN, del Departamento de Enfermería, el Informe N° 000385-2021-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 000498-2021-DICIR/INEN, de la Dirección de Cirugía y el Informe N° 000919-2021-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

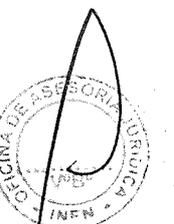
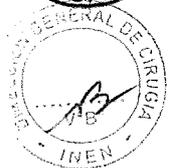
Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica 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 "GUIA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándola acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;

Que, mediante Memorando N° 000821-2021-OGPP/INEN de fecha 24 de mayo de 2021, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000082-2021-OO-OGPP/INEN de fecha 24 de mayo de 2021, a través del cual la Oficina de Organización, emite opinión técnica favorable al proyecto de documento normativo denominado "GUIA TÉCNICA: GESTIÓN DEL



CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA”;

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 “GUIA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA”, para su correspondiente aprobación;

Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado “GUIA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA”, tiene como finalidad contribuir para lograr una atención de calidad a partir de la gestión del cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker en pacientes con cáncer de vejiga, 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, de la Dirección de Cirugía, del Departamento de Cirugía Urológica 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;

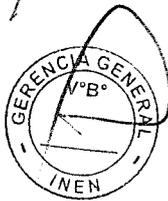
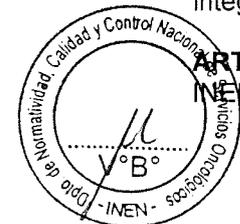
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR la “GUIA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA”, 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, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE


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





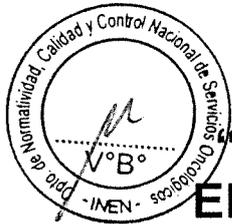
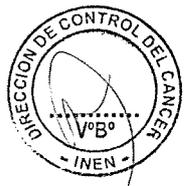
PERÚ

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Lima – Perú

2021



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	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
Mg. Gregoria Vilma Díaz Ríos
EEO. Silvia Patricia Oyola Díaz
Lic. Enf. Zeida Basilio Huaranga
Lic. Enf. Karina Liza Porras

Revisión:

Dirección de Cirugía
Mg. Francisco Berrospi Espinoza

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

Departamento de Cirugía Urológica

M.C. Víctor Destéfano Urrutia

Oficina de Organización

Lic. Adm. Ángel Ríquez Quispe
Mg. Christian Alberto Pino Melliz

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.N°002
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

I. FINALIDAD

Contribuir para lograr una atención de calidad a partir de la gestión del cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker en pacientes con cáncer de vejiga.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

2.1.1. Brindar cuidados estandarizados y de calidad en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker por cáncer de vejiga, sistematizando los procesos de atención que garanticen su cumplimiento y efectividad.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1. Establecer un proceso estandarizado para disminuir la variabilidad en las intervenciones de enfermería en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker por cáncer de vejiga.

2.2.2. Vigilar el nivel de cumplimiento del procedimiento establecido mediante la aplicación de listas de verificación en las intervenciones de enfermería en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker por cáncer de vejiga.

2.2.3. Medir el nivel de satisfacción del paciente del cuidado enfermero, en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker en pacientes con cáncer de vejiga.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica "Gestión del cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker por cáncer de vejiga, aplica al personal de enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

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 - INEN.
- 4.4. Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.
- 4.5. Decreto Supremo N° 009-2012-SA, que declara de Interés Nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y Dictan otras Medidas.
- 4.6. Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID-19.
- 4.7. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico:



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

"Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".

- 4.8. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 4.9. Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- 4.10. Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.11. Resolución Ministerial N° 163-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92- MINSA/2020-DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de Salud".
- 4.12. Resolución Ministerial N° 465-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N 161-MINSA/2020/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- 4.13. Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN, que aprueba el "Manual de Organización y Funciones Departamento de Enfermería".
- 4.14. Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, que aprueba el "Manuales de Procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería".
- 4.15. Resolución Jefatural N° 631-2016-IGSS, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 005- IGSS/V.1: "Sistema de Registro y Notificación de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinelas".
- 4.16. Resolución Jefatural N° 031-2018/J/INEN, que aprueba la Actualización de la "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Categoría III-2".
- 4.17. Resolución Jefatural N° 762-2018-J/INEN, que aprueba el Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasias.
- 4.18. Resolución Jefatural N° 838-2018-J/INEN, que aprueba la Guía Técnica Gestión del Cuidado de Enfermería en el Pre y Post Operatorio de Resección Transuretral en Pacientes con Cáncer próstata.
- 4.19. 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".
- 4.20. Resolución Jefatural N° 394-2019-J/INEN, que aprueba la Guía Técnica: Cuidado de Enfermería en el manejo de Ostomías del sistema digestivo y urinario en el paciente Oncológico.
- 4.21. Resolución Jefatural N° 087-2020-J/INEN, que aprueba el Tarifario Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.22. Resolución Jefatural N° 144-2020-J/INEN, que aprueba el Documento Técnico "Recomendaciones para la prevención, atención y manejo de pacientes oncológicos durante la pandemia del Covid - 19".
- 4.23. Resolución Jefatural N° 153-2020-J/INEN, que aprueba el Plan de Gestión de la Calidad en Salud 2020.
- 4.24. Resolución Jefatural N° 193-2020-J/INEN, reconforman a los integrantes del



GUÍA TÉCNICA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

"Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN"

- 4.25. Resolución Jefatural N° 223-2020-J/INEN, que reconforma el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas CSST-INEN.
- 4.26. Resolución N° 366-15 CN/CEP, que aprueba la "Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero".

V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

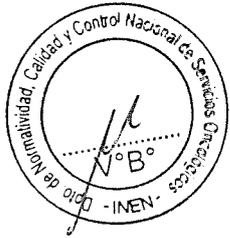
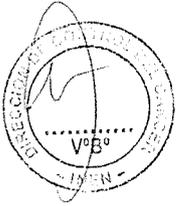
5.1. Definiciones operativas

- 5.1.1. **Ayuno preoperatorio:** Restricción de la ingesta de alimentos y líquidos durante pocas horas antes de la anestesia general o sedación; es una de las piedras angulares de seguridad peri operatoria del paciente. ⁽¹⁾
- 5.1.2. **Cáncer vesical:** Forma más común de cáncer urotelial, que se forma en la capa del tejido epitelial del urotelio que recubre la vejiga. ⁽²⁾
- 5.1.3. **Covid-19:** Enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, que se propaga de persona a persona a través de gotitas o partículas acuosas que se quedan en el ambiente al toser o estornudar. ⁽³⁾
- 5.1.4. **Cuidado de enfermería:** Conjunto de funciones que desarrolla el profesional de enfermería en la atención y cuidado del paciente oncológico fundamentadas en la relación interpersonal y el dominio del método técnico-científico del proceso de enfermería, que está orientada a comprender el entorno donde se desenvuelve el mismo; actuando terapéuticamente en la prevención, curación y rehabilitación del paciente oncológico en el proceso de salud y enfermedad. ⁽⁴⁾
- 5.1.5. **Cuidado:** Es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir), implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio.
- 5.1.6. **Cuidador primario:** La persona que lidera el cuidado y asume el papel de enlace entre el paciente y el resto de la familia (generalmente un miembro de familia, vecino o amigo) y a la vez coordina con el equipo de salud, la organización de los cuidados de la persona en fase avanzada. Se debe diferenciar de las otras personas que ejecuten acciones de cuidado. Su identificación surge del consenso entre el paciente, la familia y el equipo de salud. ⁽⁵⁾
- 5.1.7. **Cultura de seguridad:** Es el conjunto de valores y normas comunes a los individuos dentro de una misma organización e implica un modelo mental compartido que posiciona la seguridad como un objetivo común a perseguir. ⁽⁶⁾
- 5.1.8. **Cistectomía radical con derivación urinaria:** Es un tratamiento estándar para el cáncer de vejiga músculo-invasivo, incluye la cistoprostatectomía en hombres y en mujeres una cistectomía más histerectomía, seguido de la formación de una derivación urinaria con drenaje hacia la pared abdominal o hacia la uretra. ⁽⁷⁾
- 5.1.9. **Derivación urinaria:** Técnicas quirúrgicas de remoción de la vejiga, que derivan el flujo de la orina a distinta altura del árbol urinario, sin retorno al mismo, de forma temporal o definitiva, sin que exista micción por el meato uretral. ⁽⁸⁾



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

- 5.1.10. **Equipo de Protección Personal (EPP):** Conjunto de elementos y dispositivos diseñados específicamente para proteger al trabajador ⁽⁹⁾
- 5.1.11. **Grado de dependencia:** consiste en la categorización de atención, basado en la valoración de las necesidades de las personas usuarias que permite determinar las horas necesarias para el cuidado de enfermería en un periodo de tiempo. ⁽¹⁰⁾
- 5.1.12. **Indicadores de calidad:** Son instrumentos de medición, de carácter tangible y cuantificable, que permiten evaluar la calidad de los procesos, productos y servicios para asegurar la satisfacción de los usuarios. ⁽¹¹⁾
- 5.1.13. **North American Nursing Diagnosis Asociación (NANDA):** Asociación de Diagnóstico Enfermeras Americanas para el desarrollo y uso de terminología estandarizada de Enfermería. ⁽¹²⁾
- 5.1.14. **Ostomía:** Procedimiento quirúrgico en el que se realiza una apertura (estoma) para un órgano hueco. ⁽¹³⁾
- 5.1.15. **Paciente oncológico:** El paciente oncológico es la persona que ha padecido o padece cáncer. ⁽¹⁴⁾
- 5.1.16. **PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa):** Tipo de pruebas de diagnóstico que permite detectar un fragmento del material genético de un patógeno o microorganismo SARS-CoV2. ⁽¹⁵⁾
- 5.1.17. **Plan de cuidados de Enfermería:** Es un método organizado y sistemático para planificar y proveer cuidados individualizados a los pacientes, se basa en lo científico y en lo filosófico. ⁽¹⁶⁾
- 5.1.18. **Post operatorio:** Es el periodo transcurrido después de una intervención quirúrgica, hasta el alta del paciente. ⁽¹⁷⁾
- 5.1.19. **Pre operatorio:** Se define como etapa preoperatoria a la valoración clínica y exámenes de laboratorio que se realiza a pacientes que van a ser sometidos a una cirugía.
- 5.1.20. **Prueba rápida (PR):** Tipo de pruebas que detectan la presencia de anticuerpos IgG e IgM frente a SARS-CoV2 en una muestra de sangre, suero o plasma. ⁽¹⁸⁾
- 5.1.21. **Satisfacción del paciente:** Es una medida de eficacia y de control objetivode la calidad de los servicios de salud. ⁽¹⁹⁾
- 5.1.22. **Seguridad del paciente:** Es un conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que minimizan el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. ⁽²⁰⁾
- 5.1.23. **Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS):** Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud y organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad. ⁽²¹⁾
- 5.1.24. **Ureteroileostomía cutánea tipo Bricker:** Técnica quirúrgica que consiste en una derivación urinaria permanente, externa e incontinente con un ostoma húmedo. Anastomosis de ambos uréteres a una porción de íleon aislado de unos 10 - 20 cm de longitud, es abocado a la piel de la pared





GUÍA TÉCNICA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

abdominal en hemiabdomen derecho formando un ostoma. ⁽²²⁾

5.1.25. Urostomía: Apertura en el vientre (cavidad abdominal) hecha mediante cirugía. Sirve para desviar la orina fuera de la vejiga que no funciona o ha sido lesionada; la vejiga se evita o extirpa. ⁽²³⁾

5.1.26. Unidad del paciente: Es el conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza el paciente durante su estancia en el centro hospitalario. ⁽²⁴⁾

VI. RECURSOS E INSUMOS

6.1. Recursos Humanos:

- Supervisor/a I.
- Supervisor/a II.
- Enfermera/o Especialista.
- Enfermera/o.
- Técnico/a en Enfermería.

Otros Profesionales:

- Médico (Urólogo, Oncólogo, infectólogo, etc.).
- Nutricionista.
- Tecnólogo/a Médico.
- Trabajadora/dor Social.

6.2. Recursos Materiales:

a. Documentos normativos:

- Guía Técnica "Gestión del cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker por cáncer de vejiga.
- Guía Técnica: Cuidado de Enfermería en el Manejo de Ostomías del Sistema Digestivo y Urinario en el Paciente Oncológico, aprobado con Resolución Jefatural N° 394-2019-J/INEN.

b. Formatos de Registros de Enfermería:

- Hoja de Ingreso del paciente.
- Hoja de Anotaciones de Enfermería.
- Hoja de Monitoreo de Funciones Vitales.
- Hoja Gráfica de Funciones Vitales.
- Hoja de Balance Hídrico.
- Formato de Sesión educativa para pacientes o cuidadores primarios.
- Formato de Consejería de Enfermería al paciente y/o familiar.
- Formato de Lista de Verificación Pre y Post Anestésica.
- Formato de Lista de verificación para el cumplimiento de la Guía Técnica.

GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

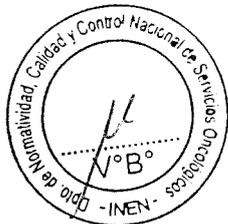
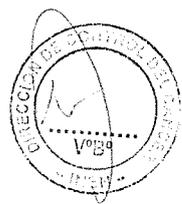
- Encuesta de Satisfacción de los Usuarios Atendidos en la UPSS de hospitalización.

c. Infraestructura básica y equipamiento:

- UPSS de hospitalización.
- Sala de visita de pacientes.
- Unidad del paciente:
 - ✓ Cama hospitalaria con accesorios.
 - ✓ Velador.
 - ✓ Silla.
 - ✓ Soporte de suero.
 - ✓ Gradilla de un paso.
 - ✓ Oxígeno empotrado
- Lavado de manos con dispensador de jabón líquido y papel toalla.
- Servicios higiénicos para pacientes.
- Área de desinfección.
- Camilla quirúrgica.
- Biombo.
- Tópico para procedimientos.
- Contenedor de eliminación de residuos biológicos (rojo)
- Teléfono.
- Sistema de llamado.
- Computadora.
- Lectores de códigos de barra de identificación.

d. Materiales básicos:

- Coche de curación (implementado).
- Equipo de curación (grande o pequeño).
- Gasas estériles de 10 x 10 cm.
- Riñonera estéril.
- Agua estéril 1000 cc.
- Removedor cutáneo (líquido o spray que se aplica de acuerdo a necesidad).
- Protector cutáneo en spray.
- Bolsas de urostoma (de uno o dos piezas con filtro, opaca o clara).
- Catéter endovenoso periférico.
- Toallitas de clorhexidina al 2%.
- Apósito estéril transparente 10 x 12 cm.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

- Conector de seguridad / tapas dish.
- Solución fisiológica al 0,9% de 100 cc, 250 cc, y 1000 cc.
- Línea de infusión.
- Bomba de infusión.
- Alcohol puro al 70%.
- Jeringa de 10 ml y 20 ml.
- Aguja hipodérmica N° 18.
- Equipo de volutrol.
- Marcador indeleble (para anotar nombre y fecha).

e. Equipo de Protección Personal (EPP)

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

Equipo de protección personal (EPP) según Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, aprobado con Resolución Jefatural N° 762-2018-J/INEN.⁽⁹⁾

VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

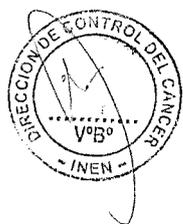
7.1. Cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker por cáncer de vejiga

Los pacientes oncológicos con cáncer de vejiga en quienes se realiza la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker, presentan una serie de cambios que pueden afectar las dimensiones: física, psicológica, social y espiritual. El cambio en una de estas dimensiones desestabiliza a las demás y serán precisos cuidados especializados que faciliten los recursos necesarios para restablecer el equilibrio.

Los cuidados de enfermería se realizan de la siguiente manera:

7.1.1. Protocolo de ingreso: Admisión del paciente

- a. El médico tratante coordina con la enfermera del servicio la disponibilidad de camas para el ingreso de pacientes provenientes de (Oficina de hospitalización, emergencia u otra UPSS) teniendo en cuenta las medidas de precaución estándar para el control de infecciones en la atención en salud, el médico genera documentos como: papeleta de entrada y orden de hospitalización.
- b. El Asistente Administrativo del módulo de hospitalización del Equipo Funcional de Hospitalización, de acuerdo a la función que desempeña según el MOF de la UPSS, coordina con la/el enfermera/o de la UPSS de hospitalización para el ingreso del paciente ambulatorio que ha sido programado.



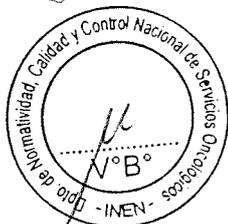
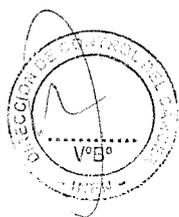


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

- c. El personal administrativo del módulo de hospitalización del Equipo Funcional de Hospitalización presenta al paciente o cuidador primario (01 sola persona) a la/el enfermera/o de turno, además hace entrega de la Historia Clínica y orden de hospitalización.
- d. Si el paciente se encuentra internado en emergencia u otro servicio la/el enfermera/o de turno de dicho servicio coordina con la/el enfermera/o de la UPSS de hospitalización para el ingreso del paciente.

Enfermera/o:

- a. Supervisa que la unidad del paciente esté preparada para el ingreso del paciente.
- b. Prepara el material para el ingreso del paciente: ordena los registros de enfermería en la Historia Clínica (Hoja de ingreso, Monitoreo de Funciones Vitales, Grafica de Funciones Vitales, Balance Hídrico y Notas de Enfermería).
- c. Verifica en la Historia Clínica: documentación completa, orden de hospitalización, hoja terapéutica actualizada, consentimiento informado, programación de la cirugía a realizar; en caso de declaratoria de emergencia sanitaria se solicitará adicionalmente resultado de PCR negativo para Covid-19.
- d. Realiza el lavado de manos siguiendo los once pasos y cinco momentos (Ver anexo N° 01 y 02).
- e. Se coloca el equipo de protección personal (EPP) según normas de bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (Ver anexo N° 03).
- f. Saluda, se identifica con su nombre y recepciona al paciente indicándole que se realice la higiene manos (Ver anexo N° 04).
- g. Verifica: nombres y apellidos del paciente, brazalete de identificación segura.
- h. Ingresa datos del paciente en libro de ingresos y egresos, así como en partediario de estadística.
- i. Brinda sesión educativa al paciente y cuidador primario al ingreso al servicio respecto a las normas establecidas como: visita médica, horarios de enfermera, normas de bioseguridad, distribución y uso de ambientes, etc. (Ver anexo N° 05).
- j. Ofrece información escrita sobre necesidad de utensilios de higiene personal (toalla, champú, jabón, crema para cuerpo, etc.), entrega de información, horario de visita de familiares para entrega de ropa y otros, cuidado de objetos personales de valor.
- k. Entrevista e identifica las necesidades del paciente.
- l. Pesa y talla al paciente luego registra datos en la historia clínica.
- m. Proporciona información que necesita el paciente dejando expresar sus sentimientos. Brinda soporte emocional si lo requiere.
- n. Coordina con el personal Técnico/a en Enfermería para ubicar al paciente en la unidad correspondiente y la entrega de ropa al paciente (bata), lavatorio, escupidera, urinario, chata, etc.





GUÍA TÉCNICA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

- o. Determina el grado de dependencia: Grado I, II, III (Ver anexo N° 06).
- p. Indica al personal Técnico/a en Enfermería colocar la tarjeta de grado de dependencia en la unidad del paciente según corresponda:
 - ✓ Verde : grado I, se moviliza solo.
 - ✓ Amarillo : grado II, se moviliza con ayuda.
 - ✓ Rojo : grado III, no se levanta.
- q. Realiza el proceso de valoración de enfermería al paciente:
 - ✓ Entrevista al paciente y familia: brinda consejería y valora los aspectos: biopsicosociales, socioculturales, laborales, enfermedades e ingresos anteriores, tratamiento actual.
 - ✓ Realiza exploración física céfalo – caudal: controla funciones vitales (Ver anexo N° 07 y 08), aplica escalas: Glasgow (Ver anexo N° 09), J. M. DOWTON (paciente adulto) (Ver anexo N° 10), Braden (Ver anexo N° 11), valora la Escala visual Análoga "EVA" (Ver anexo N° 12).
 - ✓ Revisa en la Historia Clínica información: valores de laboratorio, resultados de exámenes auxiliares, historial de funciones vitales, notas de evolución del paciente entre otros.
- r. Realiza la apertura y llenado de la Hoja de Ingreso donde se registra información del paciente además de los diagnósticos de enfermería y el plan de cuidados a ejecutar (Ver anexo N° 13).
- s. Coloca nombre y apellidos del paciente en su unidad correspondiente.
- t. Realiza el llenado de notas de enfermería (Ver anexo N° 14) donde registra las intervenciones de enfermería realizadas aplica metodología SOAPIE.

7.1.2. Pre Operatorio mediato (Un día anterior a la intervención quirúrgica)

El médico tratante genera indicación médica en la hoja terapéutica y receta.

Enfermera/o:

- a. Verifica si la Historia Clínica contiene los requisitos para la intervención quirúrgica: Consentimiento Informado firmado por el paciente y/o cuidador primario y el médico tratante, documentos pre quirúrgicos completos, (si fuera necesario evaluación por el médico de infectología previo resultados de PCR para Covid-19 no reactivo.)
- b. Indica al personal Técnico(a) en Enfermería tramitar recetas de medicinas e insumos.
- c. Realiza el lavado de manos siguiendo los once pasos y cinco momentos según formato institucional.
- d. Se coloca el equipo de protección personal (EPP) según norma de bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- e. Entrevista al paciente, identifica y atiende sus necesidades.
- f. Controla y registra las funciones vitales en la Historia Clínica.
- g. Verifica y administra tratamiento pre operatorio según indicación médica.



GUÍA TÉCNICA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

- h. Coordina y gestiona exámenes de laboratorio y radiodiagnóstico pendientes según indicación médica.
- i. Gestiona con el personal de nutrición la dieta indicada al paciente.
- j. Educa al paciente sobre el proceso de preparación pre quirúrgica.
- k. Coordina con el personal Técnico(a) en Enfermería la preparación física del paciente: higiene corporal, rasurado de vello según indicación médica, recorte y/o despintado de uñas de ser el caso (manos y pies), administración y resultados de enema evacuante (según indicación médica).
- l. Explica al paciente la importancia de ayunas a partir de las 22:00 horas.
- m. Promueve la fisioterapia respiratoria mediante el uso del inspirómetro y/o nebulizaciones.
- n. Elabora el plan de cuidados de enfermería (Ver tabla N° 01).
- o. Aplica parte de la lista de verificación pre y post anestesia pre-quirúrgica (Ver anexo N° 15).
- p. Registra intervenciones de enfermería en Hoja de Notas de Enfermería con metodología de SOAPIE.

7.1.3. Pre-Operatorio inmediato (día de la intervención quirúrgica)

Enfermera/o:

- a. Verifica en la programación de Sala de Operaciones: nombres y apellidos del paciente, número de cama, número de Historia Clínica, tipo y hora de cirugía programada del paciente.
- b. Realiza el lavado de manos siguiendo los once pasos y cinco momentos.
- c. Se coloca el equipo de protección personal (EPP) según norma de bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- d. Saluda al paciente por su nombre y brinda apoyo emocional al paciente antes de la cirugía (si el paciente lo requiere).
- e. Controla las funciones vitales y toma de glicemia de control de glicemia si el paciente es diabético y registra en la Historia Clínica.
- f. Cumple con indicaciones médicas del día.
- g. Registra algunas observaciones si el caso lo requiere en la lista de verificación pre y post anestesia pre-quirúrgica.
- h. Verifica que la Historia Clínica contenga las recetas de material e insumos que el paciente utilizará en Sala de Operaciones, firmado y sellado por el médico.
- i. Verifica que el paciente continúe en ayunas y con el letrero correspondiente (AYUNAS) en su unidad.
- j. Verifica la preparación física del paciente: higiene corporal, rasurado de vello según indicación médica, uñas cortas sin esmalte de uñas, que no tenga prótesis dentales, objetos metálicos y ropa interior
- k. Verifica que el paciente tenga el brazalete de identificación con



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

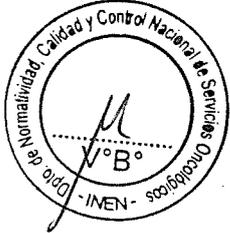
aspectos: biopsicosociales, socioculturales, laborales, enfermedades y tratamiento actual.

- i. Verifica y monitoriza la permeabilidad de los catéteres ureterales, evitando acodamientos o rebosamiento de orina constante.
- j. Valora el urostoma: tipo de secreción, cantidad, permeabilidad, integridad de la piel periestomal, control de la coloración de mucosa y tamaño de la estoma, se rotula la fecha con plumón indeleble.
- k. Coordina con el personal Técnico(a) en Enfermería para la medición de diuresis horaria estricta (apertura de hoja de diuresis horaria).
- l. Monitoriza y valora en la diuresis: presencia restos de mucosa intestinal y de coágulos de sangre (cantidad mayor a lo normal), estos datos son importantes en la evolución del paciente.
- m. Apertura la hoja de Balance Hídrico Estricto (Ver anexo N° 16).
- n. Realiza el mantenimiento o cambio de dispositivo del urostoma teniendo en cuenta la Guía Técnica: "Cuidado de Enfermería en el manejo de ostomías del sistema digestivo y urinario en el paciente oncológico" -INEN.
- o. Brinda comodidad y confort (paciente en posición semi fowler) con apoyo del personal Técnico(a) en Enfermería.
- p. Canaliza una vía periférica (de menor calibre, rotula fecha, nombre de personal quien lo coloca) y se procede a retirar la vía periférica que colocaron al paciente en sala de operaciones.
- q. Revisa indicaciones médicas y envía con el personal Técnico(a) en Enfermería la receta médica a farmacia si tiene SIS, de lo contrario entrega receta al cuidador primario del paciente.
- r. Inicia el tratamiento según prescripción médica (analgésico, antibiótico, etc.)
- s. Explica al paciente sobre la importancia del ayuno (NPO).
- t. Valora resultados de laboratorio para mantener el equilibrio hidroelectrolítico e identifica complicaciones como acidosis metabólica, sepsis.
- u. Valora signos de alarma y comunica inmediatamente al médico si hay algún tipo de complicación post operatoria. (sangrado, fiebre, dolor, oliguria, etc.)
- v. Evalúa los signos de restablecimiento del tránsito intestinal.
- w. Coordina con nutrición sobre inicio de la dieta para paciente post operado según indicación médica.
- x. Registra en la Historia Clínica los datos valorados y nota de enfermería aplicando metodología SOAPIE.

7.1.5. Alta del paciente:

El médico evalúa y planifica el alta e informa al familiar y paciente emitiendo los siguientes documentos:

- ✓ Papeleta de alta.
- ✓ Informe de alta.





GUÍA TÉCNICA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

código de barras.

- I. Coloca al paciente gorro descartable, bata, mascarilla simple, medias anti embolicas según talla del paciente.
- m. Coordina con la enfermera de pre- anestesia sobre alguna observación del paciente antes de enviarlo a dicha unidad, según cronograma de programación de la cirugía.
- n. Verifica las necesidades de eliminación del paciente.
- o. Supervisa el traslado del paciente, en camilla por el personal Técnico(a) en Enfermería adjuntando: Historia Clínica, hoja terapéutica y solicitud respectiva (control interno de solicitud de pacientes para Sala de Operaciones).
- p. Registra en cuaderno de control los materiales y medicamentos que lleva el paciente a sala de operaciones.
- q. Comunica a los familiares del paciente que esperen en el área de informes, para cualquier información de su paciente que se encuentra en Sala de Operaciones.

7.1.4. Etapa post Operatoria

El médico tratante genera indicaciones del post operatorio en la hoja terapéutica y elabora reporte del procedimiento quirúrgico en la hoja de evolución de la Historia Clínica.

Enfermera/o:

- a. Realiza el proceso de recepción al paciente.
- b. Verifica en la Historia Clínica del paciente: registros médicos (hoja de evolución y de anestesia médica, acto operatorio) y registros de enfermería (notas de enfermería, balance hídrico, funciones vitales, graficade funciones vitales).
- c. Prepara el material a utilizar: coche de inyectables, hoja terapéutica.
- d. Realiza el lavado de manos siguiendo los once pasos y cinco momentos
- e. Se coloca el equipo de protección personal (EPP) según norma de bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- f. Saluda al paciente, con gesto amable para dar seguridad.
- g. Identifica al paciente (brazalete con código de barras)
- h. Realiza el proceso de valoración al paciente:
 - ✓ Realiza exploración física céfalo caudal: controla funciones vitales, toma de glicemia de control si el paciente es diabético.
 - ✓ Evalúa la zona quirúrgica: herida operatoria, apósitos, drenajes y valora el nivel del dolor con la Escala visual Análoga" EVA".
 - ✓ Evalúa riesgos y aplica escalas: Aldrete, Glasgow, J.M. DOWTON (paciente adulto), Braden y determina el Grado de dependencia.
 - ✓ Revisa historia clínica: datos como: valores de laboratorio, funciones vitales, evolución del paciente, notas de enfermería, etc.
 - ✓ Entrevista y valora las necesidades del paciente, incluyendo los



GUÍA TÉCNICA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

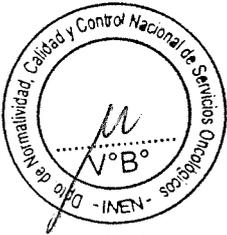
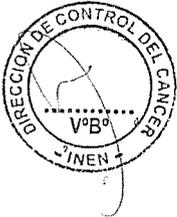
- ✓ Epicrisis.
- ✓ FUA.
- ✓ Orden para cita de control por consultorio externo.
- ✓ Cita para curación.
- ✓ Receta y otros

Enfermera/o:

- a. Verifica los documentos del alta programada (paciente con SIS epicrisis, papeleta del alta, FUA, paciente sin SIS papeleta del alta) e indica al personal Técnico(a) en Enfermería trasladar los documentos del alta a la UPSS oficina de hospitalización con cuaderno de cargo.
- b. Informa al familiar que debe realizar el trámite del alta en la UPSS (oficina de hospitalización, banco de sangre).
- c. Coordina con el personal Técnico(a) en Enfermería para el recojo de medicamentos de farmacia.
- d. Retira vía periférica, brazalete de identificación del paciente y le educa acerca de los cuidados del urostoma en su domicilio, teniendo en cuenta la Guía Técnica: "Cuidado de Enfermería en el Manejo de Ostomías del Sistema Digestivo y Urinario en el Paciente Oncológico" - INEN.
- e. Brinda el apoyo emocional y consejería sobre la forma de adaptarse a su nuevo sistema urinario, signos de alarma (Ver anexo N° 17).
- f. Coordina con personal de nutrición para educar al paciente sobre la dieta que debe seguir en su domicilio, si fuese necesario.
- g. Enseña al paciente y cuidador mediante demostración los cuidados de los drenajes que lleva a domicilio.
- h. Entrega al paciente medicamentos, papeleta de alta, y fechas de próximas citas de control (trámite será efectuado vía telefónica o en el módulo de atención).
- i. Registra la salida del paciente en el sistema de hospitalización, libro de ingresos y egresos, parte de estadística diaria.
- j. Indica al cuidador primario que entregue la papeleta de alta al vigilante del servicio.
- k. Aplica la encuesta de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de hospitalización (Ver anexo N° 18).
- l. Registra en la Historia Clínica los datos valorados y Nota de Enfermería aplicando metodología SOAPIE.

Supervisora/o I y Supervisora/o II:

- a. Aplican la lista de verificación (Ver anexo N° 19), para el cumplimiento de la Guía Técnica "Gestión del cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker por cáncer de vejiga" o puede ser aplicado por equipo asignado por el Departamento de Enfermería.



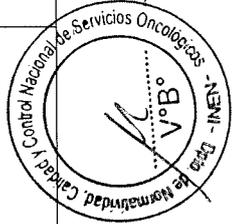
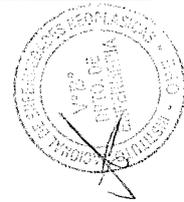
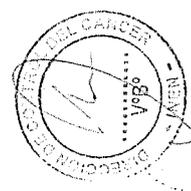
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT. DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

7.2. Plan del cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker por cáncer de vejiga

7.2.1. Tabla N° 1: Cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker por cáncer de vejiga

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																
<p>Domino 3: Eliminación e intercambio</p> <p>Clase 1: Función urinaria</p> <p>Diagnóstico: (00016) Deterioro de la eliminación urinaria r/c obstrucción anatómica</p>	<p>(502) Continencia urinaria:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N 1</th> <th>R 2</th> <th>A 3</th> <th>F 4</th> <th>S 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Micción >150 ml cada vez</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingreso hídrico en el rango esperado.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de medicamentos que interfieren en el control urinario.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Micción >150 ml cada vez		x				Ingreso hídrico en el rango esperado.		x				Ausencia de medicamentos que interfieren en el control urinario.						<p>(590) Manejo de la eliminación urinaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Control periódico de la eliminación urinaria: frecuencia y características de la orina. ✓ Observar signos de retención urinaria. ✓ Vigilar signos y síntomas de infección urinaria. <p>(1876) Cuidados del catéter urinario:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantener el circuito del sistema de drenaje cerrado. ✓ Fijar adecuadamente el catéter urinario. ✓ Anotar las características del líquido drenado. ✓ Vaciar el dispositivo del drenaje adecuadamente. ✓ Mantener un cuidado adecuado de la piel. 	<p>Obstrucción de la estoma.</p>	II	<p>Mantener a 3: Menor riesgo Aumentar a 1: Mayor riesgo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N 1</th> <th>R 2</th> <th>A 3</th> <th>F 4</th> <th>S 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Micción >150 ml cada vez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingreso hídrico en el rango esperado.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de medicamentos que interfieren en el control urinario.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Micción >150 ml cada vez				X		Ingreso hídrico en el rango esperado.					X	Ausencia de medicamentos que interfieren en el control urinario.				X	
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																
Micción >150 ml cada vez		x																																																			
Ingreso hídrico en el rango esperado.		x																																																			
Ausencia de medicamentos que interfieren en el control urinario.																																																					
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																
Micción >150 ml cada vez				X																																																	
Ingreso hídrico en el rango esperado.					X																																																
Ausencia de medicamentos que interfieren en el control urinario.				X																																																	

Puntaje:
 N: Nunca demostrado.
 R: Raramente demostrado.
 A: A veces demostrado.
 F: Frecuentemente demostrado.
 S: Siempre demostrado.



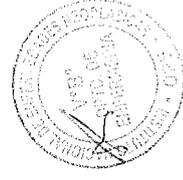
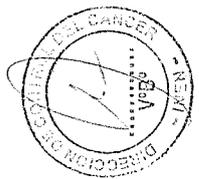
GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

Código: GT. DNCC.INEN.N°002

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Implementación: 2021 Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																																																																								
Dominio 3: Eliminación e intercambio Clase 2: Función gastrointestinal. Diagnóstico: (00015) Riesgo de estreñimiento r/c disminución de motilidad intestinal, debilidad de los músculos abdominales.	(501) Eliminación intestinal: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N 1</th> <th>R 2</th> <th>A 3</th> <th>F 4</th> <th>S 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Control de movimientos intestinales.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cantidad de heces dentro de los límites de la normalidad</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Heces blandas y formadas.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Olor de las heces.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de sangre, mocos en las heces.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Control de la eliminación de las heces.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de distensión.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intervención para la eliminación fecal.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingestión de líquidos adecuada.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Control de movimientos intestinales.		x				Cantidad de heces dentro de los límites de la normalidad		x				Heces blandas y formadas.		x				Olor de las heces.		x				Ausencia de sangre, mocos en las heces.		x				Control de la eliminación de las heces.		x				Ausencia de distensión.		x				Intervención para la eliminación fecal.		x				Ingestión de líquidos adecuada.		x				(450) Manejo del estreñimiento / impactación: ✓ Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento. ✓ Comprobar movimientos intestinales. ✓ Facilitar laxantes y/o enemas según indicaciones médicas. ✓ Cuando se inicie dieta al paciente proporcionar una dieta rica en fibra. ✓ Fomentar la ingesta abundante de agua y de frutas. ✓ Evaluar la medicación. ✓ Iniciar de forma progresiva la movilidad y la deambulación precoz.	✓ Obstrucción intestinal.	II	Mantener a 3: Menor riesgo Aumentar a 1: Mayor riesgo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N 1</th> <th>R 2</th> <th>A 3</th> <th>F 4</th> <th>S 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Control movimientos intestinales.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cantidad de heces dentro de los límites de la normalidad</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Heces blandas y formadas.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Olor de las heces.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de sangre, mocos en las heces.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Control de la eliminación de las heces.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de distensión.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intervención para la eliminación fecal.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingestión de líquidos adecuada.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Control movimientos intestinales.			X			Cantidad de heces dentro de los límites de la normalidad			X			Heces blandas y formadas.			X			Olor de las heces.			X			Ausencia de sangre, mocos en las heces.					X	Control de la eliminación de las heces.			X			Ausencia de distensión.				X		Intervención para la eliminación fecal.				X		Ingestión de líquidos adecuada.					X
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																																																																																								
Control de movimientos intestinales.		x																																																																																																																											
Cantidad de heces dentro de los límites de la normalidad		x																																																																																																																											
Heces blandas y formadas.		x																																																																																																																											
Olor de las heces.		x																																																																																																																											
Ausencia de sangre, mocos en las heces.		x																																																																																																																											
Control de la eliminación de las heces.		x																																																																																																																											
Ausencia de distensión.		x																																																																																																																											
Intervención para la eliminación fecal.		x																																																																																																																											
Ingestión de líquidos adecuada.		x																																																																																																																											
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																																																																																								
Control movimientos intestinales.			X																																																																																																																										
Cantidad de heces dentro de los límites de la normalidad			X																																																																																																																										
Heces blandas y formadas.			X																																																																																																																										
Olor de las heces.			X																																																																																																																										
Ausencia de sangre, mocos en las heces.					X																																																																																																																								
Control de la eliminación de las heces.			X																																																																																																																										
Ausencia de distensión.				X																																																																																																																									
Intervención para la eliminación fecal.				X																																																																																																																									
Ingestión de líquidos adecuada.					X																																																																																																																								



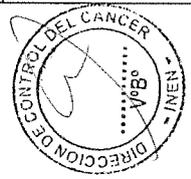
GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URETERAL TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

Código: GT. DNCC.INEN.N°002

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Implementación: 2021 Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																												
Dominio 3 Eliminación e intercambio. Clase 1: Función urinaria. Diagnóstico: (00023) Retención urinaria r/c obstrucción, alta presión uretral.	(502) Continencia urinaria: (503) Eliminación de la orina: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</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>Cantidad de la orina.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Color de la orina.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Incontinencia urinaria.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Cantidad de la orina.						Color de la orina.		x				Incontinencia urinaria.					x	(620) Cuidados de la retención urinaria: ✓ Realizar el peso diario del paciente. ✓ Valorar por turno la permeabilidad de ambos catéteres uretrales. ✓ Valorar aspecto y estado de la estoma. ✓ Reportar sobre complicaciones y resultado de control de diuresis. ✓ Manejo de la eliminación urinaria. ✓ Verificar el balance hídrico total anterior. ✓ Apertura de la hoja de balance hídrico. ✓ Medir diuresis cada hora en las primeras 48 horas. ✓ Medir diuresis por turno registrando cantidad y aspecto de la orina. ✓ Comunicar al médico cuando hay ausencia de gasto en alguno de los catéteres uretrales por más de una hora.	<input type="checkbox"/> Infecciones urinarias. <input type="checkbox"/> Pérdida de autoestima. <input type="checkbox"/> Ansiedad.	II	Mantener a 3: Menor riesgo Aumentar a 1: Mayor riesgo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</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>Cantidad de la orina.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Color de la orina.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Incontinencia urinaria.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Cantidad de la orina.					x	Color de la orina.					x	Incontinencia urinaria.					x
Indicadores	N	R	A	F	S																																																												
	1	2	3	4	5																																																												
Cantidad de la orina.																																																																	
Color de la orina.		x																																																															
Incontinencia urinaria.					x																																																												
Indicadores	N	R	A	F	S																																																												
	1	2	3	4	5																																																												
Cantidad de la orina.					x																																																												
Color de la orina.					x																																																												
Incontinencia urinaria.					x																																																												





GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIO TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

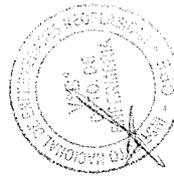
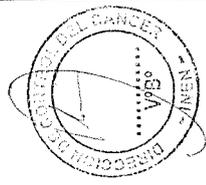
Código: GT. DNCC.INEN.N°002

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																																				
<p>Domino 5: Percepción/ cognición.</p> <p>Clase 4: Cognición</p> <p>Diagnóstico: (00126) Conocimientos deficientes r/c poca familiaridad con los recursos para obtener la información.</p>	<p>(1813) Conocimiento: Régimen Terapéutico</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Descripción de la justificación del régimen terapéutico, del tratamiento actual.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de los efectos esperados del tratamiento.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de la dieta prescrita.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de la medicación prescrita.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción del proceso de la enfermedad.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Descripción de la justificación del régimen terapéutico, del tratamiento actual.						Descripción de los efectos esperados del tratamiento.						Descripción de la dieta prescrita.						Descripción de la medicación prescrita.						Descripción del proceso de la enfermedad.						<p>(5510) Educación Sanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fomentar a que nos haga preguntas y exprese sus dudas sobre la información que se le ha dado. Brindar educación sanitaria desde el primer día del ingreso al paciente y a su familia. <p>(5520) Facilitar el aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer una relación de confianza. Determinar la capacidad del paciente para asimilar información específica. Reforzar la conducta o corregir las malas interpretaciones según corresponda. Demostración de manejo de urostoma y cómo llevar a término los cuidados y las actividades de la vida diaria. <p>(5614) Enseñanza: Dieta prescrita.</p> <p>5606) Enseñanza individual</p> <ul style="list-style-type: none"> Instruir al paciente, cuando corresponda. <p>5620) Enseñanza: Proceso de la enfermedad.</p>	<p>✓ Manejo inadecuado del cuidado en casa.</p>	II	<p>Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Descripción de la justificación del régimen terapéutico, del tratamiento actual.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de los efectos esperados del tratamiento.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de la dieta prescrita.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de la medicación prescrita.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción del proceso de la enfermedad.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Descripción de la justificación del régimen terapéutico, del tratamiento actual.				X		Descripción de los efectos esperados del tratamiento.				X		Descripción de la dieta prescrita.				X		Descripción de la medicación prescrita.				X		Descripción del proceso de la enfermedad.					X
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																																				
	1	2	3	4	5																																																																																				
Descripción de la justificación del régimen terapéutico, del tratamiento actual.																																																																																									
Descripción de los efectos esperados del tratamiento.																																																																																									
Descripción de la dieta prescrita.																																																																																									
Descripción de la medicación prescrita.																																																																																									
Descripción del proceso de la enfermedad.																																																																																									
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																																				
	1	2	3	4	5																																																																																				
Descripción de la justificación del régimen terapéutico, del tratamiento actual.				X																																																																																					
Descripción de los efectos esperados del tratamiento.				X																																																																																					
Descripción de la dieta prescrita.				X																																																																																					
Descripción de la medicación prescrita.				X																																																																																					
Descripción del proceso de la enfermedad.					X																																																																																				



GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

Código: GT. DNCC.INEN.N°002

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																																				
<p>Dominio 6: Autopercepción</p> <p>Clase 3: Imagen corporal</p> <p>Diagnóstico: (00118) Trastorno de la imagen corporal r/c Cirugía, tratamiento de la enfermedad.</p>	<p>(1814) Conocimiento: procedimientos terapéuticos</p> <p>(1305) Adaptación psicosocial: cambio de vida</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N 1</th> <th>R 2</th> <th>A 3</th> <th>F 4</th> <th>S 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Establecer objetivos realistas.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones de utilidad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones de optimismo sobre el presente.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones de sentimientos permitidos.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Expresiones de apoyo social adecuado.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Expresiones de satisfacción en la reorganización de la vida</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Establecer objetivos realistas.				X		Expresiones de utilidad				X		Expresiones de optimismo sobre el presente.				X		Expresiones de sentimientos permitidos.					X	Expresiones de apoyo social adecuado.					X	Expresiones de satisfacción en la reorganización de la vida					X	<p>(4920) Escucha activa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Brindar atención a los mensajes verbales y no verbales. <p>(5270) Apoyo emocional:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión. ✓ Potenciación de la imagen corporal. ✓ Ayudar a mejorar las percepciones y actitudes conscientes e inconscientes del paciente hacia su cuerpo. <p>(5400) Potenciación de</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ayudar al paciente a que aumente el juicio personal de su propia vida. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Depresión ✓ Estrés. ✓ Intento de suicidio. 	II	<p>Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N 1</th> <th>R 2</th> <th>A 3</th> <th>F 4</th> <th>S 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Establecer objetivos realistas.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones de utilidad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones de optimismo sobre el presente.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones de sentimientos permitidos.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Expresiones de apoyo social adecuado.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Expresiones de satisfacción en la reorganización de la vida</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Establecer objetivos realistas.				X		Expresiones de utilidad				X		Expresiones de optimismo sobre el presente.				X		Expresiones de sentimientos permitidos.					X	Expresiones de apoyo social adecuado.					X	Expresiones de satisfacción en la reorganización de la vida					X
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																																																				
Establecer objetivos realistas.				X																																																																																					
Expresiones de utilidad				X																																																																																					
Expresiones de optimismo sobre el presente.				X																																																																																					
Expresiones de sentimientos permitidos.					X																																																																																				
Expresiones de apoyo social adecuado.					X																																																																																				
Expresiones de satisfacción en la reorganización de la vida					X																																																																																				
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																																																				
Establecer objetivos realistas.				X																																																																																					
Expresiones de utilidad				X																																																																																					
Expresiones de optimismo sobre el presente.				X																																																																																					
Expresiones de sentimientos permitidos.					X																																																																																				
Expresiones de apoyo social adecuado.					X																																																																																				
Expresiones de satisfacción en la reorganización de la vida					X																																																																																				



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMIA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

Código: GT. DNCC.INEN.N°002

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Implementación: 2021 Versión: V.01

Indicadores	N	R	A	F	S
	1	2	3	4	5
Verbalización de auto aceptación, descripción del yo.			X		
Respeto por los demás.			X		
Comunicación abierta.			X		
Mantenimiento del cuidado/ higiene personal.			X		
Nivel de confianza.			X		
Sentimientos sobre su propia persona.			X		

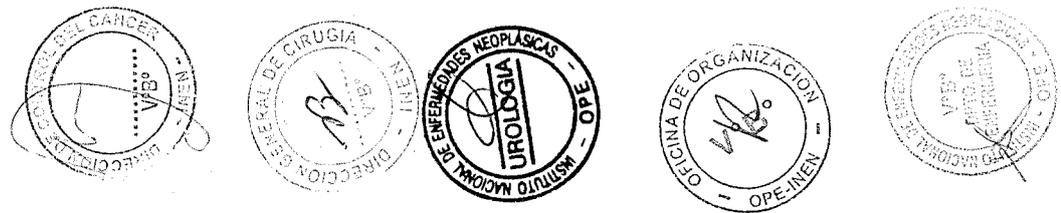
(1205) Autoestima:

Indicadores	N	R	A	F	S
	1	2	3	4	5
Verbalización de auto aceptación, descripción del yo.		X			
Respeto por los demás.		X			
Comunicación abierta.		X			
Mantenimiento del cuidado/ higiene personal.		X			
Nivel de confianza.		X			
Sentimientos sobre su propia persona.		X			

Puntaje:
 N: Nunca demostrado.
 R: Raramente demostrado.
 A: A veces demostrado.
 F: Frecuentemente demostrado.
 S: Siempre demostrado.

(5230) Aumentar el afrontamiento:

- ✓ Ayudar al paciente a adaptarse a los factores estresantes, cambios.
- ✓ Amenazas perceptibles que interfieren en el cumplimiento de las exigencias y papeles de la vida.
- ✓ Cuidados de la ostomía: Asegurar la eliminación a través de la estoma y los cuidados del tejido circundante.



GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

Código: GT. DNCC.INEN.N°002

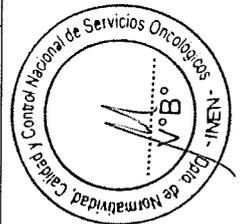
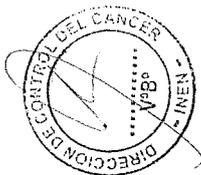
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																																																
<p>Dominio 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés.</p> <p>Clase2: Respuestas de afrontamiento.</p> <p>Diagnóstico: (00148) Temor r/c separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante (hospitalización, procedimientos hospitalarios)</p>	<p>(1402) Control de la ansiedad: (1404) Autocontrol del miedo:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Monitoriza la intensidad de la ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Busca información para reducir la ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mantiene la concentración.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dormir de forma adecuada.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Controla la respuesta de ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Monitoriza la intensidad de la ansiedad.			x			Busca información para reducir la ansiedad.			x			Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad.			x			Mantiene la concentración.			x			Refiere dormir de forma adecuada.			x			Controla la respuesta de ansiedad.			x			<p>(5230) Aumentar el afrontamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Valorar la comprensión de la enfermedad. ✓ Valorar y discutir las respuestas alternativas a la situación. ✓ Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente ✓ Estudiar con el paciente métodos anteriores en el manejo de problemas vitales. ✓ Presentar al paciente personas o grupos que hayan pasado por la misma experiencia con éxito. ✓ Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos ✓ Ayudar al paciente a resolver los problemas de una manera constructiva. ✓ Ayudar al paciente a clarificar los conceptos. <p>(5270) Apoyo emocional: (5820) Disminución de la ansiedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Potenciar la seguridad en el paciente. ✓ Brindar el apoyo emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumento de la presión arterial. ✓ Aumento de la glucosa en sangre ✓ Depresión 	<p>II</p>	<p>Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Monitoriza la intensidad de la ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Busca información para reducir la ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mantiene la concentración.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dormir de forma adecuada.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Controla la respuesta de ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Monitoriza la intensidad de la ansiedad.				x		Busca información para reducir la ansiedad.			x			Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad.				x		Mantiene la concentración.				x		Refiere dormir de forma adecuada.			x			Controla la respuesta de ansiedad.					x
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																																																
	1	2	3	4	5																																																																																																
Monitoriza la intensidad de la ansiedad.			x																																																																																																		
Busca información para reducir la ansiedad.			x																																																																																																		
Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad.			x																																																																																																		
Mantiene la concentración.			x																																																																																																		
Refiere dormir de forma adecuada.			x																																																																																																		
Controla la respuesta de ansiedad.			x																																																																																																		
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																																																
	1	2	3	4	5																																																																																																
Monitoriza la intensidad de la ansiedad.				x																																																																																																	
Busca información para reducir la ansiedad.			x																																																																																																		
Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad.				x																																																																																																	
Mantiene la concentración.				x																																																																																																	
Refiere dormir de forma adecuada.			x																																																																																																		
Controla la respuesta de ansiedad.					x																																																																																																

Puntaje:
N: Nunca demostrado.
R: Raramente demostrado.
A: A veces demostrado.
F: Frecuentemente demostrado.
S: Siempre demostrado

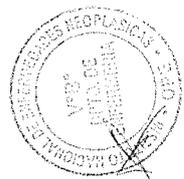
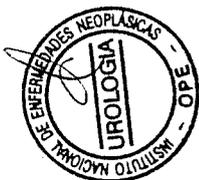
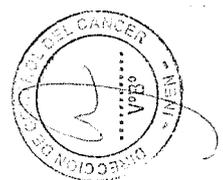


GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINFATOPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

Código: GT. DNCC.INEN.N°002

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Implementación: 2021 Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																											
<p>Dominio 9 Afrontamiento/tolerancia al estrés.</p> <p>Clase 2: Respuestas de afrontamiento.</p> <p>Diagnóstico: (00146) Ansiedad r/c Cambio en el estado de salud, la función del rol.</p>	<p>(1302) Afrontamiento: Superación del problema.</p> <p>(1305) Adaptación psicosocial: Cambio de vida.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N 1</th> <th>R 2</th> <th>A 3</th> <th>F 4</th> <th>S 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Descripción de superación del problema</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de cambio de la vida.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de control de ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Descripción de superación del problema						Descripción de cambio de la vida.		x				Descripción de control de ansiedad.			x			Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.				x		<p>(5230) Aumentar el afrontamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los papeles y relaciones y la comprensión por parte del mismo del proceso de la enfermedad. ✓ Disponer de un ambiente de aceptación. ✓ Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva de lo acontecido. <p>(4920) Escucha activa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Manifestar un enfoque sereno que brinde seguridad. ✓ Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. <p>(5820) Disminución de la ansiedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados. ✓ Apoyar al paciente a realizar una descripción del suceso que acontece. ✓ Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo. 	<p>✓ Depresión. ✓ Intento de suicidio.</p> <p style="text-align: center;">II</p>	<p>Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N 1</th> <th>R 2</th> <th>A 3</th> <th>F 4</th> <th>S 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Descripción de superación del problema</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de cambio de la vida.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de control de ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Descripción de superación del problema				x		Descripción de cambio de la vida.				x		Descripción de control de ansiedad.				x		Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.					x
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																											
Descripción de superación del problema																																																																
Descripción de cambio de la vida.		x																																																														
Descripción de control de ansiedad.			x																																																													
Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.				x																																																												
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																											
Descripción de superación del problema				x																																																												
Descripción de cambio de la vida.				x																																																												
Descripción de control de ansiedad.				x																																																												
Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.					x																																																											

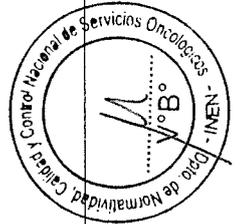
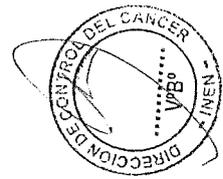


GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMIA RADICAL CON DERIVACIÓN URWATIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

Código: GT. DNCC.INEN.N°002

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																								
<p>Domino 11 Seguridad/ protección:</p> <p>Clase 1: Infección</p> <p>Diagnóstico: (00004) Riesgo de infección R/C herida operatoria y procedimientos invasivos (catéteres, ostomías)</p>	<p>(1908) Detección del riesgo:</p> <p>(1807) Conocimiento: control de la infección.</p> <p>(1902) Control del riesgo.</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Identifica los posibles riesgos para la salud.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mantiene actualizado el conocimiento sobre los antecedentes personales.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos						Identifica los posibles riesgos para la salud.	x					Mantiene actualizado el conocimiento sobre los antecedentes personales.		x				Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades.			x			<p>(1876) Cuidado del catéter urinario:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitorizar y verificar la permeabilidad del sistema de catéteres ureterales y urostomas. ✓ Anotar las características del líquido drenado. <p>(3660) Cuidados de las heridas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Valorar signos y síntomas: fiebre, enrojecimiento de la herida, supuración, calor en la herida, dolor, etc. <p>(6540) Control de infecciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantizar una manipulación aséptica según protocolo, de la herida operatoria, ostomas y drenajes. ✓ Mantener un sistema cerrado mientras se realiza la monitorización hemodinámica. <p>(6550) Protección contra las infecciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Administrar los antibióticos indicados. ✓ Aplicar medidas de bioseguridad: lavado de manos, uso de guantes estériles. ✓ Monitorizar las funciones vitales. 	<p>✓ sepsis</p>	<p>Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Identifica los posibles riesgos para la salud.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mantiene actualizado el conocimiento sobre los antecedentes personales.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos		x				Identifica los posibles riesgos para la salud.		x				Mantiene actualizado el conocimiento sobre los antecedentes personales.		x				Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades.			x		
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																							
	1	2	3	4	5																																																																							
Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos																																																																												
Identifica los posibles riesgos para la salud.	x																																																																											
Mantiene actualizado el conocimiento sobre los antecedentes personales.		x																																																																										
Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades.			x																																																																									
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																							
	1	2	3	4	5																																																																							
Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos		x																																																																										
Identifica los posibles riesgos para la salud.		x																																																																										
Mantiene actualizado el conocimiento sobre los antecedentes personales.		x																																																																										
Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades.			x																																																																									



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

Código: **GT. DNCC.INEN.N°002**

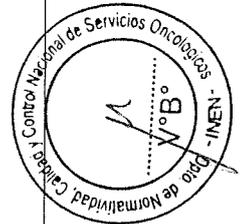
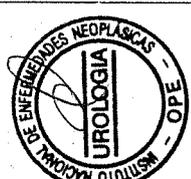
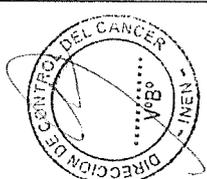
Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA** Implementación: **2021** Versión: **V.01**

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																										
Dominio 11: Seguridad / protección Clase 2: Lesión física. Diagnóstico: (00155) Riesgo de caídas r/c Disminución de la fuerza en las extremidades inferiores, estado postoperatorio.	(1902): Control de riesgos: Conducta de seguridad (1909): Prevención de caídas: (1912) Estado de seguridad: Caídas.	(6486) Control ambiental: Seguridad del paciente, según función física cognitiva e historial de conducta. Disponer de dispositivos de adaptación (gradillas, barandas) Acompañar al paciente en las actividades a realizar fuera del ambiente (6490) Prevención de caídas: Valorar escala de J.M. DOWTON (Paciente Adulto) Colocar un timbre y/o campana a su alcance para el llamado. Informar sobre los accesorios que tiene como dispositivos. Mantener el ambiente ordenado e iluminado, libre de obstáculos. Control de la escala de Glasgow Identificación de los riesgos: Valorar la edad, y antecedentes del paciente. Informar al paciente sobre la realización de su diuresis y deposición. Sujeción física: colocar sujetadores en caso lo amerita para evitar lesiones en el paciente. (6654) Vigilancia: Seguridad Mantener vigilado al paciente en el turno. Priorizar un familiar en su cuidado en caso lo amerite.	Lesiones en cuerpo. (contusiones, heridas) Fractura.	II	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo. <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</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>Uso correcto de los dispositivos de ayuda.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Uso de barandas para agarrarse.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Adaptación de la altura adecuada de la cama.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Prevención de caídas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Caída</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 10px;">Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Uso correcto de los dispositivos de ayuda.				X		Uso de barandas para agarrarse.				X		Adaptación de la altura adecuada de la cama.				X		Prevención de caídas				X		Caída					X
Indicadores	N	R	A	F	S																																										
	1	2	3	4	5																																										
Uso correcto de los dispositivos de ayuda.				X																																											
Uso de barandas para agarrarse.				X																																											
Adaptación de la altura adecuada de la cama.				X																																											
Prevención de caídas				X																																											
Caída					X																																										



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA
 Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
 Código: GT. DNCC.INEN.N°002
 Implementación: 2021
 Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																								
Dominio 12: Confort Clase 1: Confort físico. Diagnóstico: (00132) Dolor agudo r/c Agente lesivo físico. Como efecto de la intervención quirúrgica e/p informe verbal o expresión facial con una escala de EVA de 5 a 10 puntos.	(1605) Control del dolor <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce el comienzo del dolor</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza medidas de alivio no analgésicas.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere síntomas al profesional de salud.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Reconoce el comienzo del dolor		x				Utiliza medidas de alivio no analgésicas.		x				Refiere síntomas al profesional de salud.		x				Refiere dolor controlado		x				(2210) Administración de analgésicos: ✓ Determinar la ubicación y características, calidad e intensidad del dolor. ✓ Administrar analgésicos según prescripción médica. ✓ Valorar la respuesta de la efectividad del analgésico ✓ Administrar analgésicos de rescate cuando sea necesario. (6482) Manejo ambiental: Confort ✓ Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta del paciente a las molestias (temperatura de la habitación, iluminación y ruidos) ✓ Eliminar los estereotres. ✓ Fomentar periodos de descanso/sueño adecuado que faciliten el alivio del dolor.	<input type="checkbox"/> Respiratorias: atelectasia. <input type="checkbox"/> Cardiovascular: trombosis. <input type="checkbox"/> Endocrinas: hiperglucemia <input type="checkbox"/> Gastrointestinal es: náuseas y vómitos.	II	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce el comienzo del dolor</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza medidas de alivio no analgésicas.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere síntomas al profesional de salud.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Reconoce el comienzo del dolor				x		Utiliza medidas de alivio no analgésicas.				x		Refiere síntomas al profesional de salud.				x		Refiere dolor controlado					x
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Reconoce el comienzo del dolor		x																																																																											
Utiliza medidas de alivio no analgésicas.		x																																																																											
Refiere síntomas al profesional de salud.		x																																																																											
Refiere dolor controlado		x																																																																											
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Reconoce el comienzo del dolor				x																																																																									
Utiliza medidas de alivio no analgésicas.				x																																																																									
Refiere síntomas al profesional de salud.				x																																																																									
Refiere dolor controlado					x																																																																								



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIO TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

Código: GT. DNCC.INEN.N°002

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021 Versión: V.01

Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	
Dolor referido				X		
Frecuencia del dolor		X				
Duración de los episodios del dolor.		X		X		
Cambios en la frecuencia cardíaca, respiratoria, presión arterial.					X	

(2102) Nivel del dolor:

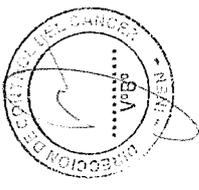
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5
Dolor referido		X			
Frecuencia del dolor		X			
Duración de los episodios del dolor.		X			
Cambios en la frecuencia cardíaca, respiratoria, presión arterial.		X			

Puntaje:
 N: Nunca demostrado.
 R: Raramente demostrado.
 A: A veces demostrado.
 F: Frecuentemente demostrado.
 S: Siempre demostrado.

(1400) Manejo del dolor:

- ✓ Valorar signos y síntomas de dolor: expresiones verbales y no verbales, postura que adopta la persona, expresión facial, hipertensión arterial, taquicardia, etc.
- ✓ Valorar las características, localización, intensidad, naturaleza y la duración del dolor. Valorar la escala de EVA.
- ✓ Administración de analgésicos según indicación médica.
- ✓ Valorar y anotar la eficacia de la analgesia administrada
- ✓ Disminuir los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor (miedo, fatiga, falta de conocimiento)

Puntaje:
 N: Nunca demostrado.
 R: Raramente demostrado.
 A: A veces demostrado.
 F: Frecuentemente demostrado.
 S: Siempre demostrado.





GUÍA TÉCNICA		
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

7.3. INDICADORES:

PORCENTAJE DE PACIENTES SATISFECHOS CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE LA CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA	
Concepto	El indicador permite medir el nivel de satisfacción del paciente, el respecto al cuidado recibido por la enfermera durante su estancia hospitalaria hasta el momento del alta.
Objetivo	Conocer el nivel de satisfacción del paciente de atención de enfermería recibida.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes post operados de cáncer de vejiga de cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker encuestados satisfechos con el servicio que brinda la enfermera de hospitalización durante el primer trimestre}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes con cáncer de vejiga encuestados en el servicio de hospitalización durante el primer trimestre}} \times 100$
Fuente de Datos	Encuesta de satisfacción de los usuarios (Ver anexo N° 18)
Periodicidad	Trimestral
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes post operados con cáncer de vejiga satisfechos con el cuidado de enfermería.
Estándar Propuesto	100%

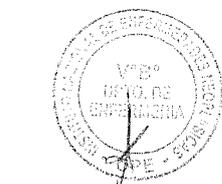
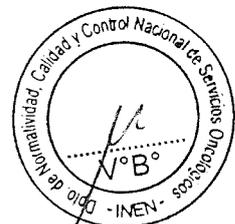
PORCENTAJE DE PACIENTES Y/O CUIDADOR PRIMARIO QUE HAN RECIBIDO CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS DOMICILIARIOS RELACIONADOS AL POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA	
Concepto	El indicador permite conocer el porcentaje de pacientes post cirugía con derivación urinaria tipo Bricker que recibieron consejería por la enfermera acerca de los cuidados domiciliarios.
Objetivo	Medir el número de pacientes post cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker que recibieron consejería por la enfermera acerca de los cuidados domiciliarios.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes post operados con cáncer de vejiga que recibieron consejería en cuidados domiciliarios.}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes post operados de cáncer de vejiga en condición de alta}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador : Historia Clínica. Denominador : Registro de pacientes de alta con consejería
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el promedio de pacientes capacitados en un periodo de tiempo.
Estándar Propuesto	100%



<p style="text-align: center;">GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA</p>	<p>Código: GT.DNCC.INEN.N°002</p>
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>Implementación: 2021 Versión: V.01</p>

VIII. ANEXOS

- **Anexo N° 01:** Cartilla de Lavado de manos (once pasos).
- **Anexo N° 02:** Cartilla informativa: cinco momentos para el lavado de manos.
- **Anexo N° 03:** Equipos de protección personal de salud (EPP).
- **Anexo N° 04:** Cartilla informativa: ¿cómo desinfectarse las manos con alcohol gel?
- **Anexo N° 05:** Formato de Sesión educativa al paciente y/o cuidador primario.
- **Anexo N° 06:** Escala de Grado de Dependencia.
- **Anexo N° 07:** Hoja de monitoreo de Funciones Vitales.
- **Anexo N° 08:** Hoja Grafica-Funciones Vitales.
- **Anexo N° 09:** Escala de como de Glasgow.
- **Anexo N° 10:** Escala de J.M. DOWTON (Paciente Adulto).
- **Anexo N° 11:** Escala de Braden.
- **Anexo N° 12:** Escala Visual Analógica (EVA).
- **Anexo N° 13:** Hoja de Anotaciones de Enfermería-Hoja de Ingreso.
- **Anexo N° 14:** Hoja de Notas de Enfermería.
- **Anexo N° 15:** Formato de Lista de Verificación Pre y Post Anestésica.
- **Anexo N° 16:** Hoja de Balance Hídrico.
- **Anexo N° 17:** Formato de consejería de enfermería al paciente y/o cuidador primario.
- **Anexo N° 18:** Encuesta de satisfacción de los usuarios atendidos en el Servicio de Hospitalización.
- **Anexo N° 19:** Lista de verificación para el cumplimiento de la Guía Técnica: gestión del cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de la cistectomía radical con derivación urinaria tipo Bricker por cáncer de vejiga.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO N° 01

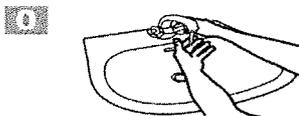
CARTILLA DE LAVADO DE MANOS (ONCE PASOS)



¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

0 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



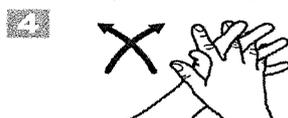
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



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



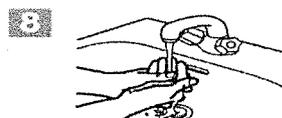
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



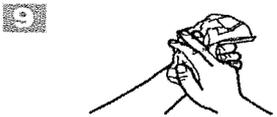
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



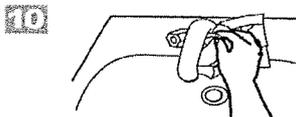
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.



COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

Fuente: Alianza Mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria. OMS octubre 2010



<p>GUÍA TÉCNICA</p> <p>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA</p>		<p>Código: GT.DNCC.INEN.N°002</p>
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>Implementación: 2021</p>	<p>Versión: V.01</p>

ANEXO N° 02

CARTILLA INFORMATIVA: CINCO MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS

La enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19)

PARA EL PERSONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



Mis cinco momentos de higiene de las manos

Use desinfectante para manos a base de alcohol o lávese las manos con agua y jabón:

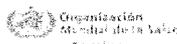
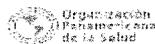
2 Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.

1 Antes de tocar al paciente.

3 Después del riesgo a exposición a líquidos corporales.

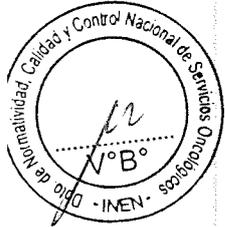
4 Después de tocar al paciente.

5 Después del contacto con el entorno del paciente.



Conócelo. Prepárate. Actúa.
www.paho.org/temas/ma

Fuente: Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria OMS octubre 2010.

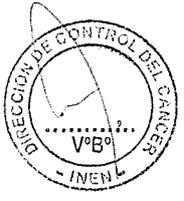
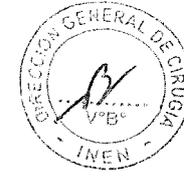




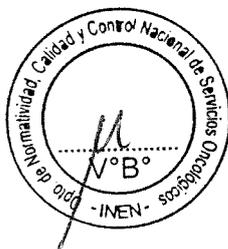
GUÍA TÉCNICA		
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO N° 03

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL DE SALUD

USUARIO	EQUIPO PROTECTOR
 Personal de salud en áreas de atención Covid-19.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gorro quirúrgico descartable. 2. Mascarilla quirúrgica descartable. 3. Lentes protectores con ventosa (no descartable). 4. Mandilón descartable. 5. Guantes de látex descartables.
  Personal de salud en áreas de atención Covid-19 donde se generan aerosoles.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respirador N95. 2. Gorro quirúrgico descartable. 3. Lentes protectores con ventosa (no descartable). 4. Mandilón descartable. 5. Guantes de látex descartables.

Fuente: Documento Técnico "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas Afectadas por Covid-19 En El Peru" 2020.





<p>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA</p>	<p>Código: GT.DNCC.INEN.N°002</p>
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>Implementación: 2021 Versión: V.01</p>

ANEXO N° 04

CARTILLA INFORMATIVA: ¿CÓMO DESINFECTARSE LAS MANOS CON ALCOHOL GEL?



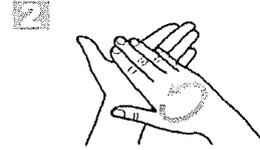
¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

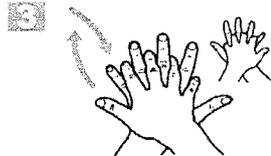
1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



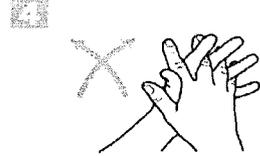
Deposita en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



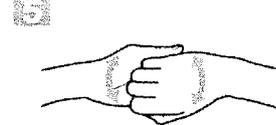
Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



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



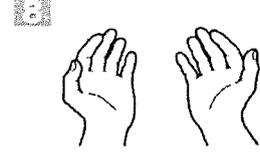
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



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



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



Una vez secas, sus manos son seguras.



COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

Fuente: Alianza Mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria OMS octubre 2010.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

ANEXO N° 05

FORMATO DE SESIÓN EDUCATIVA AL PACIENTE Y/O CUIDADOR PRIMARIO

LIC. _____ FECHA: _____

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DIRECCIÓN	N° CELULAR	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				



Fuente: Equipo Funcional de Enfermería Servicio 5to Piso Este /Departamento de Enfermería /INEN 2020.



<p style="text-align: center;">GUÍA TÉCNICA</p> <p style="text-align: center;">GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA</p>	<p>Código: GT.DNCC.INEN.N°002</p>
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>Implementación: 2021 Versión: V.01</p>

ANEXO N° 06

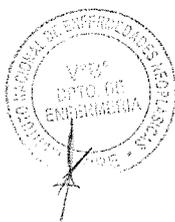
ESCALA GRADO DE DEPENDENCIA

CRITERIOS	GD
<p>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.</p>	<p style="text-align: center;">GD I Asistencia Mínima</p>
<p>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 los signos 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.</p>	<p style="text-align: center;">GD II Asistencia Parcial</p>
<p>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 uso de aparatos especiales de soporte de vida.</p>	<p style="text-align: center;">GD III Asistencia Intermedia</p>
<p>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, demanda de cuidados de Enfermería por personal altamente calificado que requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente.</p>	<p style="text-align: center;">GD IV Asistencia Intensiva</p>
<p>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.</p>	<p style="text-align: center;">GD V Asistencia Especializada</p>

Fuente: Portal del Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero [Internet].

Lima, Perú. 2008. [citado 13 de febrero de 2019]. Disponible en:

<http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf>





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

ANEXO N° 09
ESCALA DE COMA DE GLASGOW

OCULAR	4	3	2	1		
	ESPONTÁNEA	ORDEN VERBAL	DOLOR	NO RESPONDEN		
VERBAL	5	4	3	2	1	
	ORIENTADO Y CONVERSANDO	DESORIENTADO Y HABLANDO	PALABRAS INAPROPIADAS	SONIDOS INCOMPRESIBLES	NINGUNA RESPUESTA	
MOTORA	6	5	4	3	2	1
	ORDEN VERBAL OBEDECE	LOCALIZA EL DOLOR	RETIRADA Y FLEXIÓN	FLEXIÓN ANORMAL	EXTENSIÓN	NINGUNA RESPUESTA
				(rigidez de decorticación)	(rigidez de decerebración)	

Fuente: Escala de Coma de Glasgow: Tipos de respuesta motora y su puntuación [Internet] Por Generación Elsevier 2017. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow>

	ADMISIÓN	5	15	30	45	60	ALT A
PUNTAJE									

La valoración será:

- 15 : Normal
- < 9 : Gravedad
- 3 : Coma profundo



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO N° 10

Escala de J.M. DOWTON (Paciente Adulto)

Variables		Puntaje
Caídas previas	No	0
	Si	1
Uso de medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes - sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Anti parkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
Déficit Sensorial	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades (parálisis, parestia)	1
Estado Mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulación	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda	1
	No deambula	1
Puntaje Obtenido		

Fuente: Protocolo de Prevención de Caídas, Hospital Luis Gabriel Dávila-Ecuador

Interpretación del Puntaje:

- 3 ó más = Alto Riesgo
- 2 = Mediano Riesgo
- 0 a 1 = Bajo Riesgo



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

ANEXO N° 11**ESCALA DE BRADEN**

PERCEPCIÓN SENSORIAL	Completamente limitada (1)	Muy limitada (2)	Ligeramente limitada (3)	Sin limitaciones (4)
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	Constante humedad (1)	A menudo humedad (2)	Ocasionalmente humedad (3)	Raramente humedad (4)
ACTIVIDAD	Encamado (1)	En silla (2)	Deambula ocasionalmente (3)	Deambula frecuentemente (4)
MOVILIDAD	Completamente inmóvil (1)	Muy limitada (2)	Ligeramente limitada (3)	Sin limitaciones (4)
NUTRICIÓN	Muy pobre (1)	Probablemente inadecuada (2)	Adecuada (3)	Excelente (4)
ROCE Y PLIEGO DE LESIONES	Problema (1) Requiere moderada y máxima asistencia	Problema potencial (2) Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia.		No existe problema aparente (3)

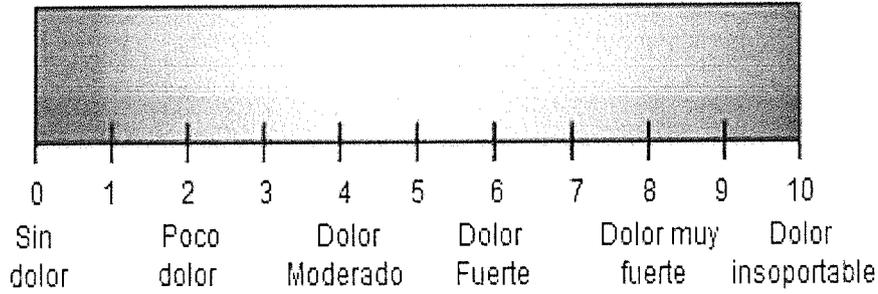
RIESGO ALTO	>12
RIESGO MODERADO:	13 - 14
RIESGO BAJO:	15 – 16 (menor de 75 años) 15 – 18 (mayor de 75 años)

Fuente: García Álvarez Y. (2012). Manual CTO. Oposiciones de Enfermería. Manejo de heridas. Cuidados generales. Valoración integral del riesgo de deterioro de la integridad cutánea. Escalas de valoración. Cuidados de úlceras por presión heridas crónicas y quemaduras. CTO editorial. Disponible en: http://www.ctoenfermeria.com/ALUMNO_EIR12/PDF/2012/MATERIALES/OPM/manual/Tema_52_OPE_M
ADRID_12
%2 EB

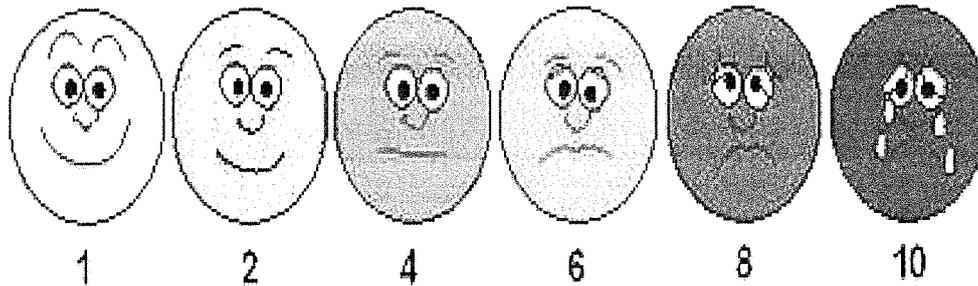


<p>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA</p>		<p>Código: GT.DNCC.INEN.N°002</p>
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>Implementación: 2021</p>	<p>Versión: V.01</p>

**ANEXO N° 12
 ESCALA VISUAL ANÁLOGA**



ESCALA VISUAL ANÁLOGA (EVA)



Fuente: Blog de Salud y Deporte. Valoración y Manejo del Dolor desde la enfermería 8 enero, 2020. Universidad Camilo José de Cella.

La valoración será:

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

ANEXO N° 13

HOJA DE 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 S C D Conv.

Edad _____ Religión _____

Ingreso de Emergencia Consulta Ext. Transferido de: _____
 Ingresó: 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 Lucido Somnoliento Estupor
 Orientado en: Tiempo Espacio Persona
 Comunicación Verbal _____ Acusia Transt. Visuales _____

Motivo de Ingreso _____

Diagnóstico Médico: _____

Alergias Desconoce SI

Protesis NO SI

Medicación: _____

Fármaco	Dosis	Vía	Motivo

Situación Funcional Reposo Absoluto Reposo Relativo Se moviliza solo
 Función Motora Conservada Ausente Alterada

Deambulación Independiente Requiere Asistencia Imposibilitado

Ingesta Independiente Requiere Asistencia SNG NPO
 Sueño Conservado Alterado

Apetito Conservado Disminuido Aumentado Ausente
 Diuresis Conservado Disminuido Aumentado Ausente

Deposición: Frecuencia _____ Cada _____

Piel: Normal Palidez Cianótica Ictericia

Turgencia Otra Disminuida

Edema No Si Ubicación _____

Lesiones No Si Ubicación _____

Pulso Fuerte Normal Débil Regular
 Pupilas Isocóricas Midriasis Miosis

Ojos: Normales Otro _____

Boca Normal _____

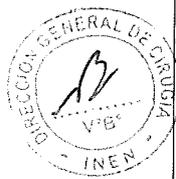
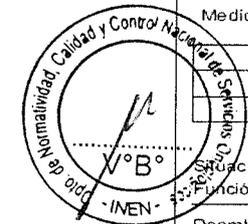
Prob. Resp. Ninguno Disnea Polipnea Oxigenoterapia
 Ventilación Asistida Infección Asma Congestión
 Traqueostomía

Plan de Atención

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

Fecha: _____ Enfermera: _____

IMPRESA: INEN
 ID.: 475100019797



Fuente: Anotaciones De Enfermería-Hoja De Ingreso/ Código: 475100019797/Clasificador: 2.3.199.13 / Imprenta: INEN



GUÍA TÉCNICA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021
		Versión: V.01

ANEXO N° 15
FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN PRE Y POST ANESTÉSICA

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										
HOSPITALIZACIÓN			PRE ANESTESIA				POST ANESTESIA			
HORA DE VERIFICACIÓN:			HORA DE INGRESO:				HORA DE INGRESO:			
EL PACIENTE TIENE CONFIRMADO			TENE EL PACIENTE				DE LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE			
IDENTIFICACIÓN		SI	NO	CIRUGÍAS ANTERIORES		SI	NO	CIRUJANO PARTICIPA EN LA ENTREGA DEL PACIENTE EN PACU		
CONTROL DE SEGURIDAD EVALUACIÓN ANESTÉSICA		SI	NO	LESIONES PREVIAS AL ACTO QUIRÚRGICO		SI	NO	ENFERMERA RECEPCIONA PACIENTE		
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO		SI	NO	TRAQUEOSTOMAS		SI	NO	NIVEL DE ATENCIÓN		
FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO		SI	NO	OSTOMAS		SI	NO	I II III IV		
VERIFICACIÓN DE ZONA QUIRÚRGICA		SI	NO	DRENAJES		SI	NO	VIGILANCIA DEL ESTADO DEL PACIENTE		
SE HA COMPLETADO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CON:			EL PACIENTE TRAE				ESCALA EVA			
ALERGIAS CONOCIDAS		SI	NO					ESCALA ALDRETE		
VÍA AEREA DIFÍCIL		SI	NO	INSUMOS MÉDICOS		SI	NO	VIGILANCIA INSTRUMENTADA		
RIESGO QUIRÚRGICO		SI	NO	PRÓTESIS NO FUJAS		SI	NO	MONITOREO NO INVASIVO		
EXÁMENES DE LABORATORIO HMG, BIOQ, SEROL.		SI	NO	ROPA NO QUIRÚRGICA		SI	NO	MONITOREO INVASIVO		
ESCALA GLASGOW		SI	NO	AROS, ARETES		SI	NO	PVC		
LESIONES DE PIEL		SI	NO	ENFERMERA DE PRE ANESTESIA			GASTO URINARIO			
DESCRIBIR				CONFIRMA VERBALMENTE		SI	NO	APOYO VENTILATORIO		
ENFERMERA HOSPITALIZACIÓN VERIFICARÁ			IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		SI	NO	VENTILACION MECÁNICA			
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE				ZONA QUIRÚRGICA		SI	NO	MÁSCARA DE OXÍGENO		
PREPARACIÓN FÍSICA		SI	NO	PROCEDIMIENTO		SI	NO	EL PACIENTE TRAE		
AYUNO		SI	NO	ENFERMERA PROCEDERÁ A			TUBO ENDOTRAQUEAL			
ULTIMO TRATAMIENTO PARENTERAL		SI	NO	VERIFICACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PULSERA		SI	NO	TUBO DE TRAQUEOSTOMIA		
DESCRIBIR LO QUE SE ADMINISTRÓ:				INSTALACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA		SI	NO	FRASCO DE TORAX		
CONTROL DE SIGNOS VITALES		SI	NO	MONITOREO DE SIGNOS VITALES		SI	NO	DRENAJES		
VENDAJE MIEMBROS INFERIORES		SI	NO	ADMINISTRA PREMEDICACIÓN		SI	NO	IRRIGACIONES		
OBSERVACIONES			SALA DESIGNADA			CRITERIOS DE TRASLADO DE PACU				
			HR. DE TRASLADO A SALA			EXTUBADO 1 HORA		SI		NO
						HEMODINAMIA ESTABLE		SI		NO
						AUSENCIA DE SANGRADO		SI		NO
						ALIVIO DE DOLOR		SI		NO
						SATURACION DE OXIGENO MAYO A 92%		SI		NO
						ESTADO DE ALERTA		SI		NO
FIRMA DE LA ENFERMERA HOSPITALIZACIÓN			FIRMA ENFERMERA DE ANESTESIA			FIRMA DE ENFERMERA DE POST ANESTESIA				



Fuente: Formato Lista De Verificación De Seguridad De Anestesi 47500019694/Clasificador: 2.3.199.13/ Imprenta: INEN



PERÚ

Sector Salud



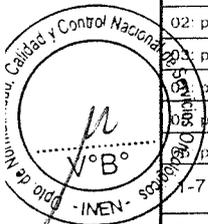
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

ANEXO N° 16
HOJA DE BALANCE HÍDRICO

HORA		FLUIDOS ENDOVENOSOS		INGRESOS						EGRESOS								
				VIA PERIFÉRICA CVC						V.O.	TOTAL	ORINA	VOMITOS/NG	DEPOSICION	APOSITOS	DREN PLEURAL	DREN.....	TOTAL
				RESIDUO	PASO	RESIDUO	PASO		PASO	POR SONDA								
07 a.m.																		
08 a.m.																		
09 a.m.																		
10 a.m.																		
11 a.m.																		
12 m.																		
7-1																		
01 p.m.																		
02 p.m.																		
03 p.m.																		
04 p.m.																		
05 p.m.																		
6-7																		
07 p.m.																		
08 p.m.																		
09 p.m.																		
10 p.m.																		
11 p.m.																		
12 p.m.																		
01 a.m.																		
02 a.m.																		
03 a.m.																		
04 a.m.																		
05 a.m.																		
06 a.m.																		
7-7																		
TOTAL EN 24 HORAS																		
		INGRESOS en 24 horas						EGRESOS en 24 horas										
		AGUA METABOLICA						PERDIDAS INSENSIBLES										
Peso:		TOTAL DE INGRESOS EN 24 HORAS						TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS										
Nombre y Apellidos (T. Diurno): _____ (T. Noche): _____																		

FORMATO BALANCE HIDRICO / CÓDIGO: 475100015789/ CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRENTA: INEN v.02-19 11 a

Fuente: Formato Balance Hídrico / Código:475100015789/Clasificador:2.3.199.13 / Imprenta INEN



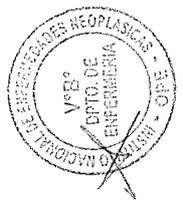
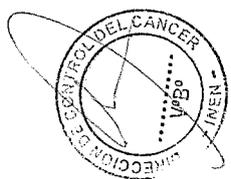
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT. DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

ANEXO N° 17
FORMATO DE CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA AL PACIENTE Y/O CUIDADOR PRIMARIO

LIC.: _____ FECHA: _____

N°	DNI	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD Y SEXO		DIAGNÓSTICO	TEMAS DE CONSEJERÍA	FIRMA DEL PACIENTE Y/O FAMILIARES
			F	M			
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							

Fuente: Equipo Funcional de Enfermería en 5to. Piso Este /Departamento de Enfermería /INEN 202





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

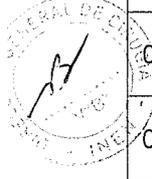
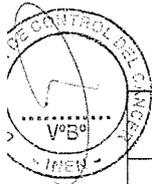
ANEXO N° 18

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN**

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

EDAD: SEXO: F M GRADO DE INSTRUCCIÓN:

CONDICION DELESCUESTADO: USUARIO ACOMPAÑANTE



	DIGA USTED ¿CÓMO SE SIENTE?	SATISFECHO	PARCIALMENTE SATISFECHO	INSATISFECHO
01	Ante la manera cómo el personal de enfermería lo llama o identifica, cuando lo atiende. UD. SE SIENTE...			
02	Por el orden y la limpieza que hay en el ambiente hospitalario. UD. DIRIA QUE ESTÁ...			
03	Por la forma cómo el personal de enfermería escucha y atiende las molestias e inquietudes. UD. DIRIA QUE ESTÁ...			
04	Por la confianza y seguridad que brinda el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. UD. DIRIA QUE ESTÁ...			
05	Las explicaciones e informaciones que brinda el personal de enfermería. HACEN QUE UD. SE SIENTA...			
06	Por la forma cómo el técnico de enfermería brinda comodidad y confort. UD. ESTÁ...			
07	Por la información y explicación que brinda la enfermera al administrar un medicamento. UD. DIRIA QUE ESTÁ...			
08	Por la forma cómo el personal de enfermería respeta su privacidad al realizar algún tipo de atención o procedimiento. UD. ESTÁ...			
09	Por el respeto y amabilidad que muestra el personal de enfermería cuando lo atiende. UD. SE SIENTE...			
10	Por el trato igualitario que le brinda el personal de enfermería, es decir sin importar su condición económica o el lugar de donde procede. UD. SE SIENTE...			

SUGERENCIAS:

Fuente: Departamento de Enfermería/INEN/2020

Puntaje:

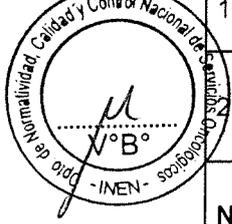
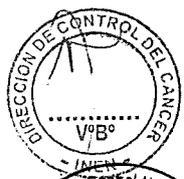
- Satisfecho : 1 al 10
- Parcialmente satisfecho : 5 al 9
- Insatisfecho : 1 al 4

Observación: Cada pregunta equivale un punto.



GUÍA TÉCNICA			
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.01

14	Registra en las notas de Enfermería de la Historia Clínica el plan de cuidados realizados.		
N°	PRE OPERATORIO INMEDIATO	CUMPLE	
		SI	NO
15	Verifica el nombre del paciente en la programación de Sala de Operación (SOP).		
16	Realiza el lavado de manos y se coloca el equipo de protección personal (EPP)		
17	Saluda al paciente por su nombre y realiza el proceso de valoración al paciente.		
18	Verifica que el paciente tenga las uñas recortadas, sin esmalte, sin prótesis dental, sin objetos metálicos, no tenga ropa interior y con pulsera de identificación.		
19	Coloca al paciente: gorro, bata, máscara quirúrgica, medias anti embolicas (según edad del paciente).		
20	Supervisa el traslado del paciente, en camilla por el personal Técnico(a) en Enfermería adjuntando: Historia Clínica, hoja terapéutica y solicitud del acto operatorio.		
N°	POST OPERATORIO	CUMPLE	
		SI	NO
21	Verifica la Historia Clínica del paciente: acto operatorio, registros, etc.		
22	Prepara el material a utilizar: coche de inyectables, hoja terapéutica y otros.		
23	Realiza el lavado de manos y se coloca el equipo de protección personal.		
24	Revisa la identificación de la pulsera (brazalete con código de barras).		
25	Realiza el proceso de valoración al paciente: entrevista al paciente y familiar, realiza exploración física céfalo-caudal, aplica escalas, Revisa Historia Clínica.		
26	Verifica y monitoriza la permeabilidad de los catéteres ureterales, urostoma.		
27	Apertura la hoja de Balance Hídrico Estricto (monitoriza y valora diuresis).		
28	Inicia el tratamiento según prescripción (analgésico, antibiótico, etc.).		
29	Explica al paciente sobre la importancia de no ingerir nada por vía oral (NPO).		
30	Valora signos de alarma y comunica inmediatamente al médico.		
31	Observa los signos de restablecimiento del tránsito intestinal y coordina con nutrición sobre inicio de la dieta para pacientes post operado según indicación médica.		



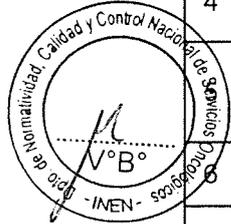
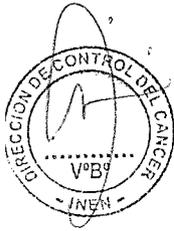


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO N° 19

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA

N°	ADMISIÓN DEL PACIENTE	CUMPLE	
		SI	NO
1	Prepara el material para el ingreso del paciente (Registros de Enfermería, Historia clínica) y verifica orden de hospitalización y programación de la cirugía a realizar.		
2	Realiza el lavado de manos y se coloca el equipo de protección personal (EPP).		
3	Saluda al paciente, se identifica con su nombre, recepciona al paciente verificando el brazalete de identificación segura (código de barra).		
4	Ingresa datos del paciente al sistema de hospitalización, libro de ingreso y egresos, parte de estadística diaria.		
5	Realiza el proceso de valoración al paciente: entrevista al paciente y familiar, realiza exploración física céfalo-caudal, aplica escalas, revisa Historia Clínica.		
6	Realiza la apertura y llenado de la hoja Anotaciones de Enfermería-Hoja de Ingreso.		
7	Registra en la Historia Clínica los datos valorados y nota de enfermería (SOAPIE).		
N°	PRE OPERATORIO MEDIATO	CUMPLE	
		SI	NO
8	Verifica si la Historia Clínica contiene: Consentimiento informado, documentos pre quirúrgico completo incluyendo resultado para Covid-19 no reactivo		
9	Realiza el lavado de manos y se coloca el equipo de protección personal (EPP).		
10	Verifica y administra tratamiento pre operatorio según indicación médica.		
11	Educa al paciente sobre la preparación pre quirúrgico siguiendo las indicaciones médicas.		
12	Elabora el plan de cuidado.		
13	Aplica parte de la lista de verificación pre y post anestesia pre-quirúrgica.		





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

32	Registra en la Historia Clínica los datos valorados y Nota de Enfermería (SOAPIE).		
ALTA DEL PACIENTE			
33	Verifica los documentos del alta programada e indica al personal Técnico(a) de Enfermería trasladar los documentos del alta a la oficina de hospitalización.		
34	Retira vía periférica, brazaletes de identificación del paciente y educa al paciente sobre los cuidados del urostoma en su domicilio.		
35	Brinda el apoyo emocional y consejería sobre la forma de adaptarse a su nuevo sistema urinario y signos de alarma.		
36	Coordina con nutrición para educar al paciente sobre la dieta que debe seguir en su domicilio y entrega al paciente medicamentos, papeleta de alta, y fechas de próximas citas de control.		
37	Efectúa la salida del paciente en el sistema de hospitalización, libro de ingresos y egresos, parte de estadística diaria.		
38	Aplica la encuesta de satisfacción de los usuarios atendidos la UPSS de hospitalización.		
39	Registra en la Historia Clínica los datos valorados y Nota de Enfermería (SOAPIE).		

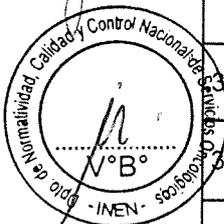
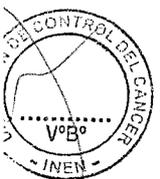
Fuente: Equipo Funcional de Enfermería en 5to Piso Este /Departamento de Enfermería /INEN 2020.

Nota: La lista de verificación tiene dos ítems cumple y no cumple; se considera el cumplimiento de la guía técnica cuando se ha concluido con todos los ítems (cumple) consignados.

OBSERVACIÓN: _____

LIC. ENF. EVALUADORA: _____ **FIRMA:** _____

LIC. ENF. EVALUADA: _____ **FIRMA:** _____

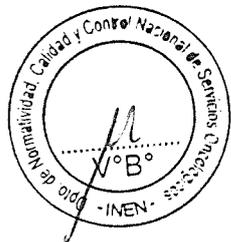
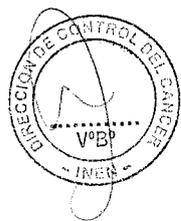




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Dr. Vaishali Adiga, Dr. Isabeau Walker. Ayuno Preoperatorio en Niños. Anestesia Pediátrica [Internet] 2 de mayo de 2017; tutorial 352: Pag.1, 5. [citado 10 de Mayo 2020]; 2-5 Disponible en: https://www.wfsahq.org/components/com_virtual_library/media/2e8a57481ea6db5ec2b3887ebfdded21c-352-Ayuno-preoperatorio.pdf
2. Gaspar A. Motta-Ramírez, et al. Evaluación y patrones de imagen de neoplasias del urotelio por tomografía computarizada multidetector: Anales de Radiología [Internet], Mexico.2018;17:259-79 [citado 5 de Mayo 2020]; 260 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/anaradmex/arm-2018/arm184a.pdf>
3. Plataforma digital única del estado [Internet]. Documento técnico Prevención Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por Covid-19 en el Perú 14 de Abril del 2020 [citado 01 Agosto 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/473587-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-personas-afectadas-por-covid-19-en-el-peru>
4. Lagoueyte Gómez M I. El cuidado de enfermería a los grupos humanos [Internet], Rev. Univ. Ind. Santander Salud. 2015;47(2):209-213 2018 [citado 6 de Mayo 2020]; 209. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343839278013.pdf>
5. Portal INEN [Internet]. Gestión del cuidado de enfermería en la atención del paciente oncológico con administración de opioides Perú 2019 [citado 02 de julio 2020]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/07/RJ-284-2019.pdf>
6. Dr. Cristián Rocco, Dr. Alejandro Garrido. Seguridad del paciente y cultura de seguridad. Clínica Las Condes -Departamento de Anestesiología, Santiago de Chile. 09 Agosto 2017 [Internet]. [citado 02 de Octubre 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864017301268>
7. Acosta-Garduño J, Sánchez – Puente Jc, Aragón-Tovar AR et al, Artículo Original. Morbilidad asociada a la cistectomía radical; experiencia en la UMAE N° 25 del IMSS. Nuevo León México [citado 11 de diciembre de 2020]
8. Dr. Aaron Torres García, Dr. Efrén Yaber Gómez, Dr. Patricio Cruz García Villa. Urología S.C. [Internet], [citado 02 de Junio 2020]; Disponible en: <https://urologiasc.com/cancer-de-vejiga/>
9. Portal Socienee [Internet]. Documentación técnica y normativa MINSa: coronavirus covid-19- Documento técnico Prevención y atención de personas afectadas por covid- 19 en el Perú. (R.M. N° 139-2020-MINSa del 29-03-20). [citado 13 de Agosto 2020] Disponible en: <http://www.socienee.com/documentacion-tecnica-y-normativa-minsa-coronavirus-covid-19/>
10. Portal Colegio de Enfermeras del Perú [Internet], "Normas de Gestión de la calidad del cuidado Enfermero" Lima - Perú 2008. [citado 13 de Agosto 2020] Disponible en: file:///C:/Users/User/Desktop/julio7.pdf
11. ISOTools [Internet], Blog calidad y excelencia 28 Mayo, 2018. [citado 13 de Octubre 2020]; Disponible en: <https://www.isotools.org/2018/05/28/calidad-iso-9001-excelencia-efqm-educacion/>
12. Academia [Internet], NANDA North Nursing Diagnosis Association. Philadelphia: 2007 Definición y clasificación [citado 10 de Junio 2020]. Disponible en: https://ubucut.ubu.es/discovery/fulldisplay/alma991002171589805771/34BUC_UBU

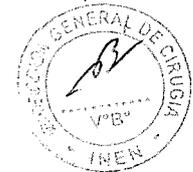
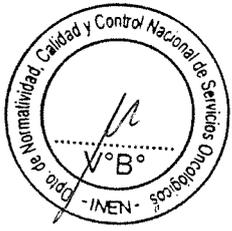
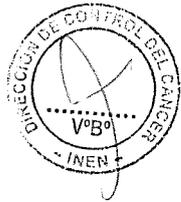




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

:VU

13. Medlineplus [Internet], Biblioteca nacional de medicina Ostomia.EE. UU.2016 [actualizado 19 de Marzo –[citado 03 de Junio 2020]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ostomy.html>
14. Dr. Trallero J.C. Fort. Cuidados del paciente oncológico. Julio 2016-España [citado 06 Octubre 2020]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/cuidados-del-paciente-oncologico>
15. Hernández Y., Fernández I y et. Proceso de atención de enfermería: estrategias para la enseñanza-aprendizaje. Rev. Iberoam. Educ. investi. Enferm. 2018; 8(2):46-53. – [citado 12 de Octubre 2020]; Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/280/proceso-de-atencion-de-enfermeria-estrategias-para-la-ensenanza-aprendizaje/>
16. Ministerio de Ciencia e innovación. [Internet], Pruebas de diagnóstico del coronavirus: ¿qué es la PCR?, ¿qué son los test rápidos? ¿en qué se diferencian? 24 de Marzo del 2020 México [citado 16 de Agosto 2020]; Disponible en: https://www.isciii.es/InformacionCiudadanos/DivulgacionCulturaCientifica/DivulgacionISCI/II/Paginas/Divulgacion/COVID19_PCR_test.aspx
17. Lescano A. G., Miranda F. Calidad del Registro de Enfermería Intraoperatorio del paciente Pediátrico en el Centro Quirúrgico del Hospital de Emergencias Pediátricas periodo Julio-Diciembre 2017.Lima [citado 06 Octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1386>
18. De Los Ríos, J. L.; Ávila Rojas, TL. Rev. Investigación y Educación en Enfermería, vol. XXII, núm. 2, septiembre, 2004, pp. 128-137 Universidad de Antioquia Medellín, Colombia [citado 06 Octubre 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
19. Portal INS[Internet]. Pruebas rápidas Covid-19 (REV.GOB) Peru,2020. [citado 06 Octubre 2020]. Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cnsp/coronavirus/prueba_rapida/P_RU_EBAS%20RAPIDAS%20COVID-19%20\(REV.%20GOB.\).pd](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cnsp/coronavirus/prueba_rapida/P_RU_EBAS%20RAPIDAS%20COVID-19%20(REV.%20GOB.).pd)
20. Cielo Rebeca Martínez Reyes, Jennifer Agudelo Durango, et. Seguridad del paciente y su percepción en los profesionales de la salud. Pg.278.Julio-Diciembre de 2017.España [citado 07 Octubre 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v17n33/1657-8953-ccso-17-33-00277.pdf>
21. Portal Digemid[Internet]. Resolución Ministerial N° 546-2011/Minsa NTS N° 021-MINSA/dgsp-v.03 [citado 04 Mayo 2021]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AtencionFarmaceutica/Categorizacion-UPSS_Farmacia.pdf
22. Berrio GI.; Casanova M; Piqué, N.,Tegido V. Cuidados de enfermería en el paciente urostomizado (Bricker). Asociación Española de Enfermería en Urología-Barcelona 2003, [citado 10 de Mayo 2020]; Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet->
23. Que es una Urostomia. American Cancer Society, Actualización [Internet], reciente 16 de Octubre 2019, [citado 10 de Mayo 2020]; Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/urostomia/que-es-una-urostomia.html>
24. Plataforma digital única del estado Peruano [Internet]. Resolución Ministerial N° 372- 2011-MINSA. Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. 16 de mayo de 2011 [citado 10 de Octubre 2020]. Disponible





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE CISTECTOMÍA RADICAL CON DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER POR CÁNCER DE VEJIGA		Código: GT.DNCC.INEN.N°002
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243707-372-2011-minsa>.

25. Portal Inen[Internet]. Guía técnica "Cuidado de Enfermería en el manejo de Ostomías del sistema digestivo y urinario en el paciente oncológico" Perú, 10 Octubre 2019. [citado 10 de Junio 2020]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/RJ-394-2019.pdf>
26. Dra. Bustamante.C. Gladys, Chui Rivas Miriam Regina, Coca Flores Blanca Irene. Pre y postoperatorio Revista de actualización clínica investiga. V.15. La Paz Diciembre 2011. [citado 05 de octubre 2020] Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011001200010&lng=es&nrm=iso.
27. Bravo M. Guía Metodológica del PAE Taxonomías NANDA, NIC Y NOC. [Internet]. 4ta Edición Grafica Jesus.Peru.2016. [citado 11 de Junio 2020]. Disponible en: <https://biblioteca.ucm.es/data/cont/media/www/pag-21364/Guia%20NNN%20Consult%20Planes-pdf>.
28. Portal. Inen[Internet]. Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Equipo de Protección personal Perú 2018 [citado 10 Junio 2020]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>
29. López Pérez, Torres Rioja, Marinas Pérez, Sánchez Mesonero, Muélledes Hernández, Merino Pastor, supervisora, Hortega, Valladolid, Enfermeras, Río Hortega, Valladolid; ENFURO - Revista de la Asociación Española de Enfermería en Urología (Urología- Andrología e Incontinencia Urinaria), [Internet]. N° 130. Febrero 2016, Madrid, [citado 13 de Junio 2020]. Disponible en: <https://Dialnet-HombresYMujeresAnteLaIncontinenciaUrinaria-6139129.pdf>

