

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 06 de SEPTIEMBRE del 2021



VISTO:

El Informe N° 000355-2021-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 001236-2021-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000128-2021-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000242-2021-DENF/INEN, del Departamento de Enfermería, el Informe N° 000542-2021-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Informe N° 000208-2021-DRD/INEN, del Departamento de Radiodiagnóstico, el Memorando N° 000667-2021-DISAD/INEN de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento y el Informe N° 001213 -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° 826-2021/MINSA, 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 metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades, y al desarrollo de una buena práctica;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC “Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN” con la finalidad de establecer los criterios en el proceso de formulación, elaboración, aprobación y actualización de los documentos normativos que se expidan en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, logrando mayores niveles de eficiencia y eficacia en su aplicación;

Que, de manera institucional, debe manifestarse que el proyecto “GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA”, ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándola acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;

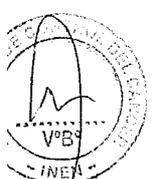




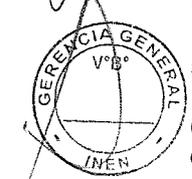
Que, mediante Memorando N° 001236-2021-OGPP/INEN de fecha 13 de agosto de 2021, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000128-2021-OO-OGPP/INEN de fecha 13 de agosto de 2021, a través del cual la Oficina de Organización, emite opinión técnica favorable al proyecto de documento normativo denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA";



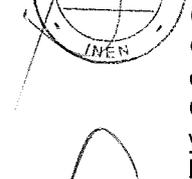
Que, tomando en cuenta el sustento técnico por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se aprecia que la Oficina de Organización ha revisado y emite opinión técnica favorable al proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA", para su correspondiente aprobación;



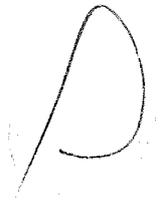
Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA", tiene como finalidad contribuir a la atención de calidad al paciente oncológico con nefrostomía percutánea, mediante la gestión del cuidado de enfermería oncológica;



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 Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, del Departamento de Radiodiagnóstico y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;



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

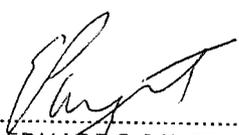
SE RESUELVE:



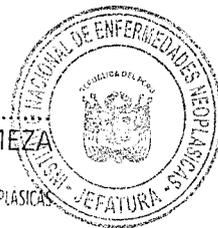
ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR la "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

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 MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PERÚ

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

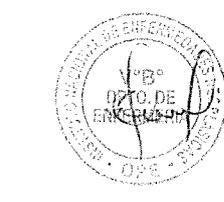
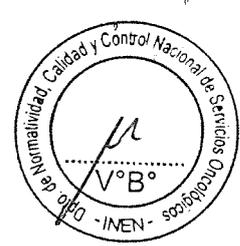
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Lima – Perú

2021





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
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

**Autora:****Personal de Departamento de Enfermería:**

EEO Julia Huamán Pérez

**Revisión y Validación****M.C. José Rodríguez Lira**, Director Ejecutivo del Departamento Radiodiagnóstico.**Lic. Adm. Ángel Ríquez Quispe**, Director Ejecutivo de la Oficina de Organización.**Mg. Christian Alberto Pino Melliz**, Especialista en Organización.**Dra. Melitta Cosme Mendoza**, Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería.**EEO. Mg. Ana María Chalco Viza**, Supervisora II del Departamento de Enfermería.**Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez**, Departamento de Enfermería**EEO. Esther Palomino Arango**, Departamento de Enfermería**Revisión y Aprobación****M.C. Iván Belzuserri Padilla**, Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos**EEO. Mg. Nathaly del Carmen Cuellar Rentería**, Equipo Técnico del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA

I. FINALIDAD:

Contribuir con la atención de calidad al paciente oncológico con nefrostomía percutánea, mediante la gestión del cuidado de enfermería oncológica.

II. OBJETIVOS:

2.1. OBJETIVO GENERAL:

2.1.1. Estandarizar los procedimientos de gestión del cuidado de enfermería oncológica en pacientes con nefrostomía percutánea.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.1. Definir intervenciones seguras de enfermería oncológica en pacientes con nefrostomía percutánea.

2.2.2. Prevenir y detectar complicaciones unificando criterios de actuación en la preparación del paciente oncológico con nefrostomía percutánea.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La presente Guía Técnica, es aplicada por el profesional de enfermería que labora en la UPSS de Radiodiagnóstico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).

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, Reglamento de Organización y Funciones de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN.
- 4.5. Decreto Supremo N° 009-2012-SA, Declaran 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. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- 4.7. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 4.8. 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".



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

- 4.9. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.10. Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, que aprueba el "Manuales de Procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería".
- 4.11. Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN, que aprueba el "Manual de Organización y Funciones Departamento de Enfermería".
- 4.12. 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".
- 4.13. Resolución Jefatural N° 244-2015-J/INEN, que aprueba la "Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro", y su modificatoria aprobada mediante Resolución Jefatural N° 656-2017-J/INEN.
- 4.14. Resolución Jefatural N° 031-2018/J/INEN, que aprueba la Actualización de la "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2".
- 4.15. Resolución Jefatural N° 762-2018-J/INEN, que aprueba el Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.16. 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".
- 4.17. Resolución Jefatural N° 028-2020-J/INEN, que aprueba el documento normativo denominado "Plan Anual de Trabajo de Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2019-2021".
- 4.18. Resolución Jefatural N° 193-2020-J/INEN, reconstituyen a los integrantes del "Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN".
- 4.19. Resolución Jefatural N° 279-2020-J-INEN, que aprueba la actualización del Tarifario Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- 4.20. Resolución Jefatural N° 112-2021-J-INEN, que aprueba el "Plan de Gestión de la calidad de salud 2021".
- 4.21. Resolución N° 366-15 CN/CEP, Que aprueba la "Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero"

V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

- 5.1. **Cuidado de Enfermería:** Actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.⁽¹⁾
- 5.2. **Cultura de Seguridad:** Patrón integrado de comportamiento individual y de la organización, que busca continuamente reducir al mínimo el daño que podría sufrir el paciente como consecuencia de los procesos de atención en salud.⁽²⁾
- 5.3. **Drenaje percutáneo:** Consiste en evacuar una colección de líquido existente en el interior del cuerpo, con fines diagnósticos o terapéuticos, a través de la piel, con una mínima incisión y sin requerir el uso de un quirófano, mediante la introducción de un catéter en el interior de la colección y guiado con técnicas de imagen.⁽³⁾



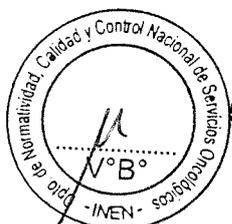
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

- 5.4. Evento adverso:** Es una lesión o resultado indeseado, no intencional, en la salud del paciente, directamente asociado con la atención de salud. Puede ser causado por errores o por la imprevisible reacción del organismo del paciente.⁽²⁾
- 5.5. Incidente:** Suceso susceptible de provocar daño o complicación en otras circunstancias o que pudiera favorecer la aparición de un evento adverso.⁽²⁾
- 5.6. Identificación correcta del paciente:** Procedimiento de identificación que no permite duda o equivocación de los pacientes y que hace posible atender a la persona correcta, en el momento correcto y con la práctica adecuada correcta.⁽⁴⁾
- 5.7. Nefrostomía percutánea:** Procedimiento que consiste en la colocación de un catéter mediante una punción a través de la piel dentro del sistema colector renal guiada por algún método de imagen.⁽⁵⁾
- 5.8. Paciente oncológico:** Persona que padeció o padece de una patología neoplásica positiva y que, a causa de su condición clínica particular, necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades.⁽⁶⁾
- 5.9. Radiodiagnóstico:** Especialidad médica que se ocupa del estudio morfológico, dinámico y morfofuncional de las vísceras y estructuras internas, determinando la anatomía, variantes anatómicas y cambio fisiopatológicos o patológicos, utilizando como soporte técnico fundamental las imágenes y datos funcionales obtenidos por medio de radiaciones ionizantes o no ionizantes y otras fuentes de energía.⁽⁷⁾
- 5.10. Radiología intervencionista:** Subespecialidad de la radiología que se enfoca principalmente en el diagnóstico y en el tratamiento de una amplia variedad de enfermedades mediante la realización de procedimientos mínimamente invasivos.⁽⁸⁾
- 5.11. Ronda de seguridad del paciente:** Es una herramienta que permite evaluar la ejecución de las buenas prácticas de la atención en salud, recomendada para fortalecer la cultura de seguridad del paciente, consiste en una visita programada a una UPSS seleccionada al azar en una determinada IPRESS, liderado por la máxima autoridad de ésta, para identificar prácticas inseguras durante la atención de salud y establecer contacto directo con el paciente, familia y personal de salud, siempre con actitud educativa y no punitiva.⁽²⁾
- 5.12. Seguridad del Paciente:** Es la reducción del riesgo de daños innecesarios relacionados con la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable, el cual se refiere a las nociones colectivas de los conocimientos del momento, los recursos disponible y el contexto en el que prestaba la atención, ponderadas frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro.⁽²⁾

VI. RECURSOS E INSUMOS:

6.1. Recursos Humanos:

- Supervisora I (Jefe de Servicio)
 - Supervisora II
 - Enfermera/o Especialista
 - Enfermera/o
- Otro personal de salud:**
- Médico (Médico Radiólogo)





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

- Tecnólogo/a Médico
- Técnico/a Administrativo
- Técnico/a en Enfermería

6.2. Recursos Materiales

a. Guía Técnica:

- Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Paciente Oncológico con Nefrostomía Percutánea.

b. Registro de Enfermería:

- Monitoreo de funciones vitales.
- Notas de Enfermería.

c. Otros Formatos de Enfermería:

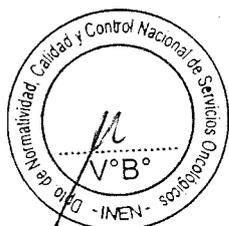
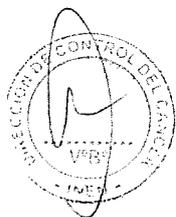
- Registro Diario de Atención del paciente.
- Lista de verificación de la preparación del paciente
- Lista de verificación para el autocuidado del paciente
- Registro de consejería de enfermería
- Lista de verificación de pacientes que recibieron consejería.
- Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica gestión del cuidado de enfermería en el paciente oncológico con nefrostomía percutánea en el servicio radiodiagnóstico.

d. Equipo Biomédico:

- Termómetro oral
- Monitor multiparamétrico
- Estetoscopio
- Pulsioxímetro
- Equipo de fluoroscopio.
- Ecógrafo.
- Aspirador de secreciones portátil
- Oxígeno empotrado.

e. Insumos Médicos:

- Catéter endovenoso periférico N° 20 - 22.
- 01 set multipropósito 8.5 Fr.
- 01 equipo de venoclisis
- 02 jeringas de 20 ml.
- 01 aguja hipodérmica N° 18 G.
- 01 jeringa hipodérmica de 10 ml.





GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE
ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA

Código: GT.DNCC.INEN.005

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.01

- Llave de doble vía con extensión.
- 01 bolsa colectora de orina.
- Hoja de bisturi N° 11.
- 05 gasas estériles 10 x 10 cm.
- 02 pares de guantes estériles N° 7, N° 7^{1/2}.
- 02 sabanas estériles.
- 01 Protector estéril para el equipo de fluroscopía con arco en C.
- Equipo para nefrostomía percutánea:
 - ✓ 1 bolo mediano de 300 ml.
 - ✓ 2 bolos chicos de 200 ml.
 - ✓ 1 semiluna chica de 400 ml.
 - ✓ 1 pinza forester 24 cm curvo.
 - ✓ 1 pinza mosquito curvo de 12.5 cm.
 - ✓ 1 tijera de mayo de 17 cm.
 - ✓ 1 bandeja fenestrada 35 x 25 cm.
 - ✓ 1 campo simple 90 x 90 cm.
- 01 apósito transparente adhesivo con gluconato de clorhexidina al 2% de 8.5 x 11.5 cm.
- 01 manga de ecógrafo estéril.
- 01 apósito transparente adhesivo 10 x 12cm.

f. Medicamentos Básicos:

- Analgésicos y antibiótico según prescripción médica.
- 01 frasco de lidocaína 2%.
- 01 frasco de contraste no iónico de 100 ml
- 02 cloruro de sodio 0.9% de 500 ml.

g. Medicamentos usados en Coche de Paro:

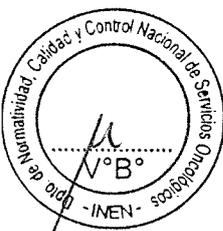
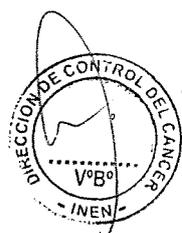
- Aplíquese según la Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro aprobada con Resolución Jefatural N° 244-2015-J/INEN y su modificación aprobada con Resolución Jefatural N° 656-2017-J/INEN.

h. Insumos sanitarios:

- Yodopovidona espuma al 8% y solución al 10%
- Alcohol al 76%

i. Otros Materiales:

- Coche de enfermería
- Tambor de acero quirúrgico.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

- Banqueta de peldaño
- Soporte de suero
- Bata
- Silla de ruedas
- Camilla de procedimiento (solera, sábana, colcha, almohada, y funda).

j. Equipo de Protección Personal

- Batas descartables
- Guantes quirúrgicos estériles
- Guantes de nitrilo
- Mascarilla simple descartable
- Gorro descartable
- Mandiles y collarines plomados
- Lentes plomados.
- Dosímetro personal.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES:

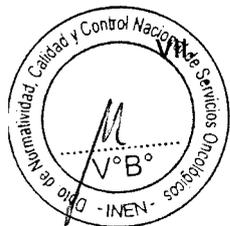
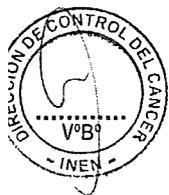
7.1. Intervención de enfermería antes del procedimiento:

a) Enfermera/o:

- Recepciona la programación de pacientes citados.
- Registro Diario de Atención del paciente (ver Anexo 01).
- Se lava las manos y se coloca el equipo de protección personal.
- Se identifica y recibe al paciente.
- Realiza la identificación segura (coloca el brazalete).
- Realiza la valoración de enfermería.
- Verifica historia clínica, consentimiento informado, solicitud de procedimiento, resultados de exámenes de laboratorio.
- Verifica materiales y medicamentos completos.
- Si el paciente se encuentra en emergencia u hospitalización la coordinación se realizará entre profesionales de enfermería, con información del estado de paciente y grado de dependencia.
- Brinda consejería al paciente y familiar, en caso corresponda, sobre el procedimiento a realizar y hace entrega del folleto informativo.
- Aplica la lista de verificación para la preparación del paciente (ver Anexo 02).

b) Técnico/a en enfermería

- Prepara el ambiente de intervencionismo radiológico.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.01

- Revisa coche de materiales e implementa lo necesario.
- Ingresa al paciente por la puerta de intervencionismo.
- Prepara físicamente al paciente.
- Participa con la enfermera en el cuidado del paciente.

7.2. Intervención de enfermería durante el procedimiento:

a) Enfermera/o:

- Valora el estado general del paciente.
- Controla funciones vitales: PA; FC; FR; T° y SO₂ (1er control).
- Aplica escalas: ECOG (ver Anexo 03); GLASGOW (ver Anexo 04); EVA (ver Anexo 05) y BRADEN (ver Anexo 06).
- Registra el monitoreo de funciones vitales (ver Anexo 07).
- Determina el grado de dependencia del paciente (ver Anexo 08).
- Realiza lavado de manos antes del procedimiento.
- Canaliza vía periférica al paciente en el miembro superior contrario al riñón que se va a realizar el procedimiento.
- Administra antibiótico o analgésico según indicación médica.
- Monitoriza los signos vitales (2do control)
- Se coloca mandil, collarín y lentes plomados.

b) Técnico/a en enfermería

- Coloca al paciente en posición adecuada de acuerdo a evaluación médica.
- Apoya al médico intervencionista y/o residente en la preparación de la mesa de mayo.
- Es circulante durante todo el procedimiento.
- Recoge equipos utilizados y contabiliza que estén completos.
- Traslada al paciente de la camilla a la sala de observación.

7.3. Intervención de enfermería después del procedimiento:

7.3.1. Intervención post inmediata

a) Enfermera/o:

- Monitoriza las funciones vitales en sala de observación.
- Evalúa y aplica la escala del dolor.
- Administra analgésicos según indicación médica.
- Observa el apósito del paciente (por presencia de humedad o sangrado).
- Observa las características de la orina, en caso de hematuria o anuria comunicar al médico radiólogo.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

- Observa que no exista acodamiento a lo largo del catéter.
- Al concluir el tiempo de observación, aproximadamente 2 hrs., se retira la vía periférica.
- Brinda consejería al paciente y familiar sobre cuidados del catéter, eliminación de la orina, posibles complicaciones e indica al paciente la importancia de acudir a su cita para mantenimiento y control de su catéter.
- Anota en el registro de consejería de enfermería (ver Anexo 09).
- Registra los datos en las notas de enfermería (ver Anexo 10).
- Si el paciente procede del Servicio de emergencia u hospitalización se comunica a la licenciada a cargo para el traslado del paciente.

b) Técnico/a en enfermería

- Coordina con el personal de limpieza para la desinfección de la sala de procedimientos radiológicos.
- Prepara la sala para el siguiente procedimiento.

7.3.2. Intervención en el mantenimiento del catéter de nefrostomía:

El mantenimiento se realiza a los 7 días, al mes y según evaluación médica.

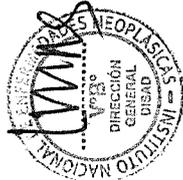
a) Enfermera/o:

- Realiza higiene de manos antes del procedimiento.
- Se coloca del equipo de protección personal.
- Aplica las normas de barrera de protección antes y después de la manipulación del catéter urinario.
- Retira el apósito o gasa teniendo cuidado de no traccionar el catéter.
- Limpia la zona alrededor del catéter con yodopovidona espuma, solución y alcohol al 70%.
- Observa la permeabilidad de la sonda y valora características de la diuresis.
- Fija el catéter urinario a una bolsa colectora de orina, calculando la movilidad de ésta para evitar tirones.
- Valora los indicadores de infección urinaria: Aumento de temperatura, escalofríos, dolor, orina turbia y/o mal oliente.
- Detecta posibles problemas y complicaciones relacionadas con la salida u obstrucción del catéter.
- Fomenta en el paciente la ingesta de líquidos para prevenir la formación de sarro que podría obstruir el catéter.
- Brinda consejería al paciente y/o familiar referente a los signos de alerta como: fiebre, dolor, inflamación local, enrojecimiento de la piel, exudado, hematuria, ausencia de orina, salida accidental del catéter, dolor intenso al miccionar. Indica al paciente y/o familiar su próxima cita y que coordine con el personal administrativo.





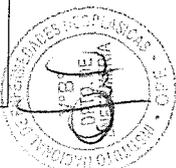
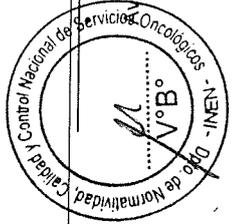
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA	Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021 Versión: V.01



7.4. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA
7.4.1. TABLA N° 1: PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INDICADOR NIC	COMPLICACIONES	GRADO DE DEPENDENCIA	LOGRO NOC DIANA ESCALA DE LICKERT																								
Dominio 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés. Clase 2: Respuestas de afrontamiento. Diagnóstico: (1301) Ansiedad r/c (1302) Intención de procedimientos. (1303) Temor r/c	Control de ansiedad (1402) Adaptación del paciente a la hospitalización (1301). <table border="1"> <tr> <td>Escala indicadores</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	Escala indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	(5618) Enseñanza del procedimiento, tratamiento. (4920) Escucha activa. (5270) Apoyo emocional. (4920) Proporcionar sentimientos de seguridad. (5250) Apoyo en la toma de decisiones. (5820) Disminución de la ansiedad. (1850) Fomentar el sueño.	<ul style="list-style-type: none"> Crisis situacional. Manejo inefectivo del régimen terapéutico. 	II	Mantener: 4 leve Aumentar: 5 normal <table border="1"> <tr> <td>Escala indicadores</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> Sudoración Trastorno de sueño Impaciencia Cambio en las pautas intestinales.	Escala indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5
Escala indicadores	G	S	M	L	N																								
	1	2	3	4	5																								
Escala indicadores	G	S	M	L	N																								
	1	2	3	4	5																								

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





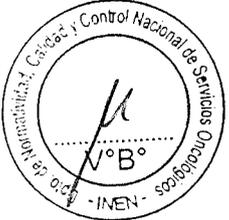
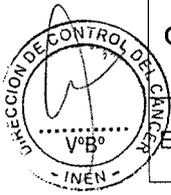
GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE
ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA

Código: GT.DNCC.INEN.005

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.01



- Aplica la lista de verificación del autocuidado del paciente (ver Anexo 11)
- Anota el procedimiento en el Registro Diario de Atención del paciente (ver Anexo 01).
- Aplica la lista de verificación para los pacientes que recibieron consejería (ver Anexo 12).

b) Técnico/a en enfermería:

- Ingresa al paciente citado por la puerta de intervencionismo.
- Prepara al paciente físicamente.
- Apoya a la/el enfermera/o en el procedimiento de mantenimiento del catéter.

c) Supervisora I y II:

- Aplica la lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica gestión del cuidado de enfermería en el paciente oncológico con nefrostomía percutánea en el servicio radiodiagnóstico (ver Anexo 13).

En caso de presentarse algún incidente, evento adverso y/o eventos centinela se aplicara la ficha de registro de incidentes, eventos adversos y eventos centinela del MINSA (ver Anexo 14).

GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE
ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA

Código: GT.DNCC.INEN.005

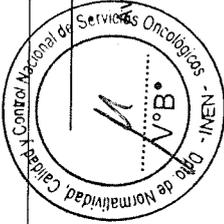
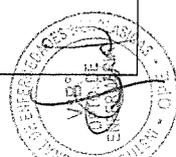
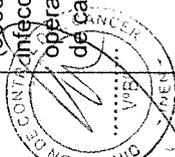
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.01



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INDICADORES NIC	COMPLICACIONES	GD	LOGRO NOC DIANA ESCALA DE LICKERT																																																																								
<p>Dominio 11: Seguridad/ protección</p> <p>Clase 01: Infección.</p> <p>Diagnóstico: (00004) Riesgo de infección r/c herida operatoria y presencia de catéteres.</p>	<p>(1902) Control del riesgo. (1908) detección del riesgo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Uso de técnica estéril.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lavado de manos.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intervención educativa a los familiares</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Precauciones universales.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala de indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Uso de técnica estéril.		X				Lavado de manos.		X				Intervención educativa a los familiares		X				Precauciones universales.		X				<p>(65400) Control de infecciones: Mantener técnicas de aislamiento si procede.</p> <ul style="list-style-type: none"> Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados con el paciente. <p>(3440) Cuidado del lugar de incisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Inspeccionar el sitio de incisión en busca de signos de infección. Tomar nota de las características de cualquier drenaje. Aplicar antiséptico según prescripción. Enseñar al paciente a minimizar la tensión en la zona de la herida. <p>(1876) Cuidados del catéter urinario:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mantener un sistema de drenaje urinario cerrado Anotar las características del líquido drenado. Mantener la permeabilidad del sistema de catéter urinario. <p>(2440) Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mantener una técnica aséptica siempre que se manipule el catéter. Cambiar los sistemas, apósitos y tapones según protocolo del centro. Observar si hay signos y síntomas. asociados con infección o sistémica. 	<ul style="list-style-type: none"> Hipertermia Dolor Edema Eritema Absceso 	III	<p>Mantener: 4 leve Aumentar: 5 normal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Uso de técnica estéril.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lavado de mano.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intervención educativa a los familiares</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Precauciones universales.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntuación Diana: G: Gravemente comprometido S: Severamente comprometido M: Moderadamente comprometido. L: Levemente comprometido N: Normal</p>	Escala de indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Uso de técnica estéril.				X		Lavado de mano.				X		Intervención educativa a los familiares				X		Precauciones universales.				X	
Escala de indicadores	G	S	M	L	N																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Uso de técnica estéril.		X																																																																											
Lavado de manos.		X																																																																											
Intervención educativa a los familiares		X																																																																											
Precauciones universales.		X																																																																											
Escala de indicadores	G	S	M	L	N																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Uso de técnica estéril.				X																																																																									
Lavado de mano.				X																																																																									
Intervención educativa a los familiares				X																																																																									
Precauciones universales.				X																																																																									





GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE
ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA

Código: GT.DNCC.INEN.005

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.01



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INDICADORES NIC	COMPLICACIONES	GD	LOGRO NOC DIANA ESCALA DE LICKERT																																																																								
<p>Dominio 12: Confort.</p> <p>Clase 01: Confort físico.</p> <p>Diagnóstico: (00132) Dolor agudo r/c lesión tisular por agentes físicos como efecto de la intervención procedimiento e/p expresión facial y verbal con una escala de EVA de 5/10.</p>	<p>(1605) Control del dolor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce factores causales.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se administra analgésicos indicados.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala de indicadores	G	S	M	L	N	Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5	Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA		X				Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda.			X			Se administra analgésicos indicados.		X				Refiere dolor controlado.						<p>(2210) Administración de analgésicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la ubicación, características, calidad e intensidad del dolor. Administrar analgésicos en forma horaria según prescripción médica. Valorar la respuesta de efectividad del analgésico administrado. Administrar analgésicos de rescate complementario cuando sea necesario. 	<p>Endocrino metabólico:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumento de hormonas catabólicas, reducción de hormonas anabólicas. <p>Respiratorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Atelectasia, disminución de la tos, retención de secreciones, neumonía, entre otros. <p>Cardiovasculares:</p> <ul style="list-style-type: none"> Taquicardia, hipertensión. <p>Gastrointestinal:</p> <p>Disminución de la motilidad gastrointestinal, náuseas, vómitos, intolerancia digestiva.</p> <p>Psicológicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ansiedad, miedo, insomnio, trastorno de la conducta. 	I	<p>Mantener: 4 leve Aumentar: 5 normal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce factores causales.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antológica.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se administra analgésicos indicados.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntuación Diana:</p> <p>G: Gravemente comprometido S: Severamente comprometido M: Moderadamente comprometido L: Levemente comprometido N: Normal</p>	Escala de indicadores	G	S	M	L	N	Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5	Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antológica.			X			Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda.			X			Se administra analgésicos indicados.			X			Refiere dolor controlado.					
Escala de indicadores	G	S	M	L	N																																																																								
Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5																																																																								
Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA		X																																																																											
Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda.			X																																																																										
Se administra analgésicos indicados.		X																																																																											
Refiere dolor controlado.																																																																													
Escala de indicadores	G	S	M	L	N																																																																								
Reconoce factores causales.	1	2	3	4	5																																																																								
Utiliza medidas de alivio no analgésicas, escala de EVA posición antológica.			X																																																																										
Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda.			X																																																																										
Se administra analgésicos indicados.			X																																																																										
Refiere dolor controlado.																																																																													



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
 Av. Pélagos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe
 e-mail: postmaster@inen.sld.pe



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

7.5. Indicadores :

Porcentaje de pacientes con nefrostomía percutánea	
Concepto	Describe la cantidad de pacientes con nefrostomía percutánea.
Objetivo	Cuantificar el número de pacientes con nefrostomía percutánea.
Relación Operacional	$\left[\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes con nefrostomía percutánea} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes con indicación de nefrostomía percutánea}} \right]$
Fuente de Datos	<ul style="list-style-type: none"> Registro de pacientes atendidos con nefrostomía percutánea Registro de atención de pacientes con indicación de nefrostomía percutánea.
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes con nefrostomía percutánea.
Estándar Propuesto	90 %

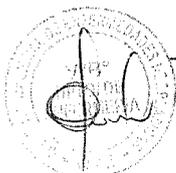
Porcentaje de pacientes con nefrostoma que reciben consejería	
Concepto	Es el número de pacientes con nefrostoma que reciben consejería.
Objetivo	Cuantificar el número de pacientes con nefrostoma que reciben consejería.
Relación Operacional	$\left[\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes con nefrostoma percutánea que reciben consejería} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes con nefrostomía percutánea}} \right]$
Fuente de Datos	Registro de pacientes con nefrostoma que reciben consejería Registro de atención de pacientes con nefrostomía percutánea
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes con nefrostoma que reciben consejería
Estándar Propuesto	100 %



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

VIII. ANEXOS

- **Anexo 01:** Registro Diario de Atención del paciente.
- **Anexo 02:** Lista de verificación de la preparación del paciente
- **Anexo 03:** Escala Funcional ECOG
- **Anexo 04:** Escala de Coma Glasgow (ECG)
- **Anexo 05:** Escala de Valoración Analógica (EVA)
- **Anexo 06:** Escala de Braden
- **Anexo 07:** Monitoreo de Funciones Vitales
- **Anexo 08:** Grado de Dependencia
- **Anexo 09:** Registro de consejería de enfermería
- **Anexo 10:** Notas de Enfermería
- **Anexo 11:** Lista de verificación del autocuidado del paciente
- **Anexo 12:** Lista de verificación para los pacientes que recibieron consejería
- **Anexo 13:** Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica gestión del cuidado de enfermería en el paciente oncológico con nefrostomía percutánea en el servicio radiodiagnóstico
- **Anexo 14:** Ficha de registro de incidentes, eventos adversos y eventos centinela.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO 02



LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA PREPARACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE.: _____

FECHA: _____

LIC. ENF:FIRMA.....

Nº	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI	NO	Observación
1	Paciente con higiene corporal completa.			
2	Profilaxis antibiótica según indicación médica.			
3	Verifica el consentimiento informado firmado por el paciente y médico.			
4	Alergias medicamentosas,			
5	Analítica de coagulación reciente.			
6	Paciente diabético.			
7	Analítica previa reciente de niveles sanguíneos de creatinina			
8	Paciente identificado.			
9	Paciente aconsejado.			
10	Paciente no tiene objetos de metal ni joyas.			
11	Paciente con vestimenta adecuada.			

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

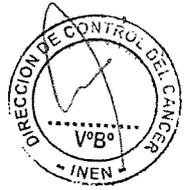
ANEXO 03

ESCALA FUNCIONAL ECOG

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

Cooperative Oncology Group (COG) de Estados Unidos y validada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01



ANEXO 04



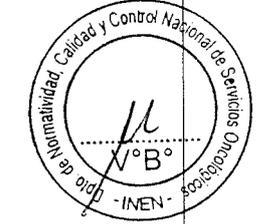
ESCALA DE COMA GLASGOW (ECG)

RESPUESTA OCULAR					
4 	3 	2 	1 		
Espontanea	A estímulos verbales	Al dolor	Ausencia de respuesta		
RESPUESTA VERBAL					
5 	4 	3 	2 	1 	
Orientado	Desorientado/ confuso	Incoherente	Sonido incomprensible	Ausencia de respuesta	
RESPUESTAS MOTORAS					
6 	5 	4 	3 	2 	1
Obedece Ordenes	Localiza dolor	Retirar al dolor	Flexiona normal	Extensión anormal	Ausencia de respuesta

Fuente: Enfermeriacreativa.com[Internet]. Disponible en: <https://www.pinterest.com/pin/320740804714847275/>

Puntuación:

- Normal: 10 -15
- Gravedad: 4 – 9



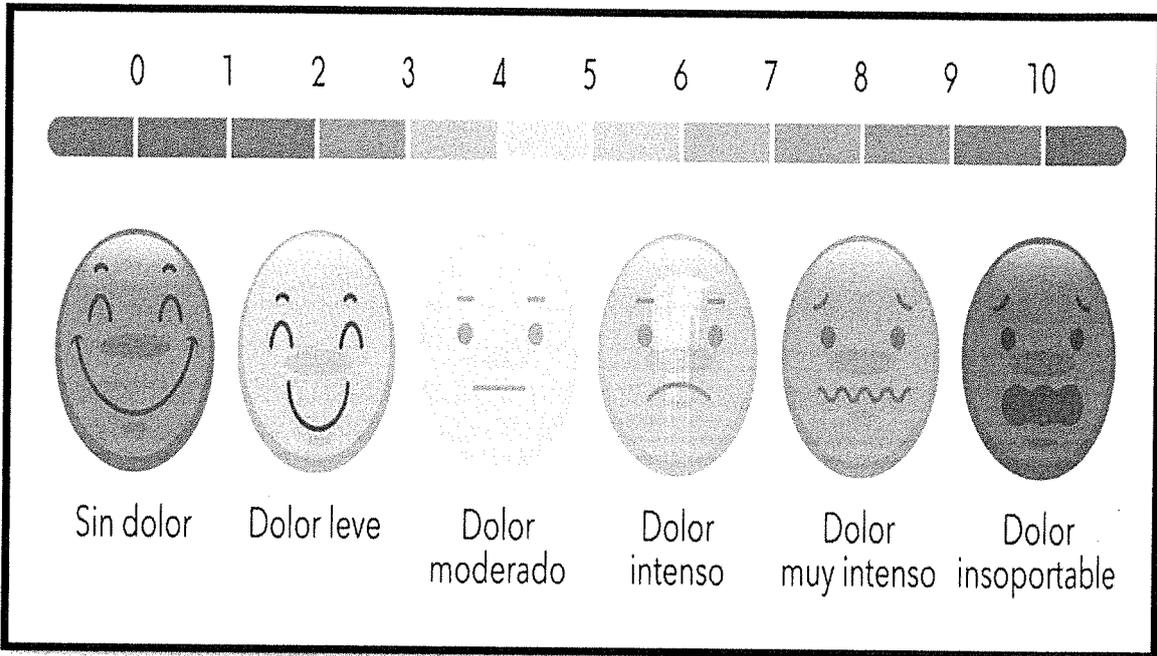


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO 05



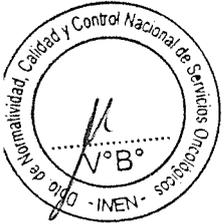
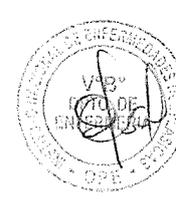
ESCALA DE VALORACIÓN ANALÓGICA (EVA)



Fuente: Para una vida sin dolor [internet] Fisiopatología, clasificación y tratamiento farmacológico. Farmacia Profesional, vol. 29, núm. 1. Enero-febrero 2015. Disponible en: <http://unavidasindolor.com/como-medir-el-dolor/>

Interpretación:

- No dolor: 0
- Dolor leve: 1 - 3
- Dolor moderado: 4 - 6
- Dolor severo: 7 - 10

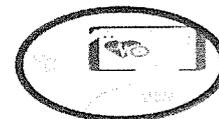




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.01



ANEXO 06 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_MADRID_12%20WEB.

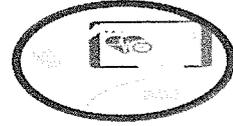




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01



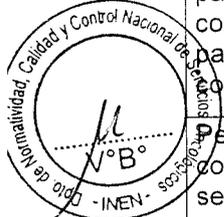
ANEXO 08



GRADO DE DEPENDENCIA

CRITERIOS	GD
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.	GD I Asistencia Mínima
Se refiere a la persona que puede valerse por sí misma, pero con ciertas limitaciones, mediano nivel de competencia, con factores de riesgo medio, requiere de ayuda parcial, con enfermedad crónica compensada, con alteración parcial de 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.	GD II Asistencia Parcial
Referido a la persona con factores de riesgo de prioridad mayor mediana, no participa en su cuidado, crónico inestable, agudo, requiere de valoración continua y monitoreo, alteración significativa de signos vitales, con medicación parenteral permanente y tratamiento frecuente con o sin cirugía de mediana complejidad. Puede o no tener uso de aparatos especiales de soporte de vida.	GD III Asistencia Intermedia
Persona críticamente enferma, inestable con compromiso multiorgánico severo, con riesgo inminente de su vida o su salud, inconsciente, puede requerir sedación y/o relajación, necesita intervención terapéutica no convencional, con tratamiento quirúrgico especializado, demanda de cuidados de Enfermería por personal altamente calificado que requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente.	GD IV Asistencia Intensiva
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.	GD V Asistencia Especializada

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

ANEXO 11



LISTA DE VERIFICACIÓN DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE



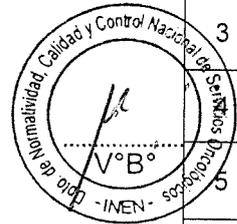
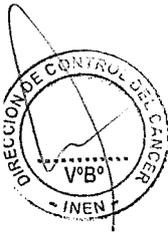
PACIENTE: _____ N° DE HC.: _____

FECHA: _____

Nº	ÍTEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Ud. presento fiebre?			
2	¿Tiene dolor lumbar o dolor en las caderas?			
3	¿Los apósitos que recubren la piel están limpios?			
4	¿Los apósitos que recubren la piel están secos?			
5	¿Los apósitos que recubren la piel están asegurados?			
6	¿El catéter se encuentra protegido por apósito transparente?			
7	¿Se observa signos de flogosis alrededor del urostoma?			
8	¿Se observan secreciones purulentas y/o sangre alrededor del punto de inserción del catéter?			
9	¿El catéter de nefrostomía contiene abundante sarro?			
10	¿Mantiene una buena higiene en todo el circuito desde el catéter hasta la bolsa colectora?			
11	¿Usted tiene preguntas o inquietudes acerca de su condición o cuidado?			

LIC. ENF: FIRMA.....

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería./INEN/2021





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.01

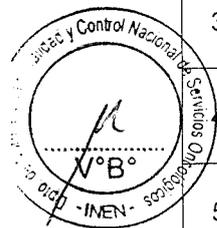
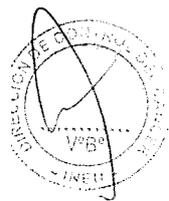
ANEXO 12

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LOS PACIENTES QUE RECIBIERON CONSEJERÍA

PACIENTE.: _____

FECHA: _____

N°	ÍTEMS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	Paciente y/o familiar recibe información completa sobre el procedimiento de nefrostomía percutánea			
2	Paciente y/o familiar recibe información de signos de alarma, signos y síntomas que se podrían presentar después del procedimiento de nefrostomía percutánea.			
3	Paciente y/o familiar recibe información sobre los alimentos que deberá consumir en domicilio.			
4	Paciente y/o familiar recibe indicaciones de medicación a tomar en domicilio (si corresponde el caso).			
5	Paciente y/o familiar recibe información de tiempo promedio de curación del catéter y cita en el consultorio que corresponde			
6	Paciente y/o familiar recibe indicaciones de la enfermera del auto cuidado del paciente en domicilio.			
7	Paciente y/o familiar recibe información sobre los trámites de alta.			



LIC. ENF: FIRMA.....

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





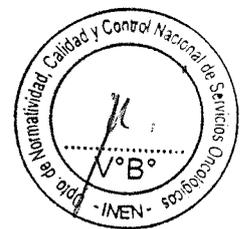
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

ANEXO 13

**LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON
NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA**

ANEXO 13 A: Intervención de enfermería antes del procedimiento

N°	ÍTEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Recepciona programación de pacientes citados.		
2	Se lava las manos y se coloca el equipo de protección personal.		
3	Se identifica y recibe al paciente.		
4	Realiza la identificación segura (coloca el brazalete).		
5	Realiza la valoración de enfermería.		
6	Verifica historia clínica, consentimiento informado, solicitud de procedimiento, resultados de exámenes de laboratorio.		
7	Verifica materiales y medicamentos completos.		
8	Brinda consejería sobre el procedimiento a realizar y hace entrega del folleto informativo.		
9	Aplica la lista de verificación para la preparación del paciente.		



OBSERVACIONES:.....

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

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

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería./INEN/2021.

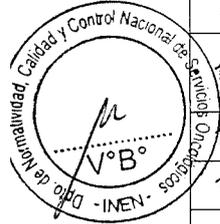




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

ANEXO 13 B: Intervención de enfermería durante el procedimiento

N°	ÍTEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Valora el estado general de paciente.		
2	Control de funciones vitales: PA; FC; FR; T° y SO2.(1er control)		
3	Aplica escala ECOG.		
4	Aplica escala GLASGOW.		
5	Aplica escala EVA.		
6	Aplica escala BRADEN.		
7	Registra el monitoreo de funciones vitales.		
8	Determina el grado de dependencia del paciente.		
9	Realiza lavado de manos antes del procedimiento.		
10	Canaliza vía periférica al paciente en el miembro superior contrario al riñón que se va a realizar el procedimiento.		
11	Administra antibiótico o analgésico según indicación médica.		
12	Monitoriza los signos vitales (2do control)		
13	Se coloca mandil, collarín y lentes plomados.		



OBSERVACIONES:.....

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

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

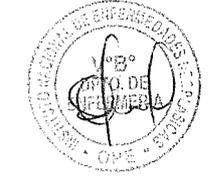
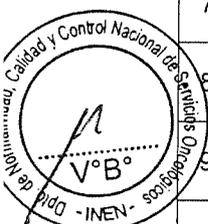
Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería./INEN/2021.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO 13 D: Intervención en el mantenimiento del catéter de nefrostomía

N°	ÍTEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Realiza higiene de manos antes del procedimiento.		
2	Se coloca del equipo de protección personal.		
3	Aplica las normas de barrera de protección antes y después de la manipulación del catéter urinario.		
4	Retira el apósito o gasa teniendo cuidado de no traccionar el catéter.		
5	Limpia la zona alrededor del catéter con yodopovidona espuma, solución y alcohol al 70%.		
6	Observa la permeabilidad de la sonda y valora características de la diuresis.		
7	Fija el catéter urinario a una bolsa colectora de orina, calculando la movilidad de ésta para evitar tirones.		
8	Valora los indicadores de infección urinaria: Aumento de temperatura, escalofríos, dolor, orina turbia y/o mal oliente.		
9	Detecta posibles problemas y complicaciones relacionadas con la salida u obstrucción del catéter.		
10	Fomenta en el paciente la ingesta de líquidos para prevenir la formación de sarro que podría obstruir el catéter.		
11	Brinda consejería al paciente y/o familiar referente a los signos de alerta.		
12	Anota el procedimiento en el Registro Diario de Atención del paciente.		



OBSERVACIONES:.....

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

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

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería./INEN/2021.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

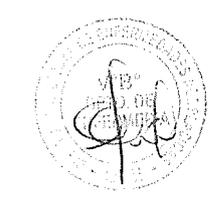
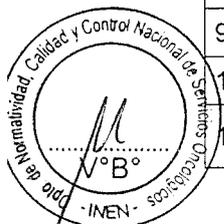
ANEXO 13 C: Intervención post inmediata

N°	ÍTEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Monitoriza las funciones vitales en sala de observación.		
2	Evalúa y aplica la escala del dolor.		
3	Administra analgésicos según indicación médica.		
4	Observa el apósito del paciente (por presencia de humedad o sangrado).		
5	Observa las características de la orina, en caso de hematuria o anuria comunicar al médico radiólogo.		
6	Observa que no exista acodamiento a lo largo del catéter.		
7	Al concluir el tiempo, aprox. 2hrs de observación, se retira la vía periférica.		
8	Brinda consejería al paciente y familiar sobre cuidados del catéter, eliminación de la orina, posibles complicaciones e indica al paciente la importancia de acudir a su cita para mantenimiento y control de su catéter.		
9	Anota el procedimiento en el Registro Diario de Atención del paciente.		
10	Registra los datos en las notas de enfermería.		
11	Si el paciente procede del Servicio de emergencia u hospitalización se comunica a la licenciada a cargo para el traslado del paciente.		

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

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

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería./INEN/2021.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

ANEXO 14: FICHA DE REGISTRO DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA

FICHA DE REGISTRO DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELAS

Nº DE FICHA:

FECHA DE NOTIFICACIÓN	
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
MICRORED DE SALUD / RED DE SALUD	

A. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nº DE HISTORIA CLÍNICA	
SEXO DEL PACIENTE	
EDAD	
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	

B. UBICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE

UPSS / SERVICIO	
-----------------	--

C. SEVERIDAD (MARCAR CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA)

INCIDENTE*
 EVENTO ADVERSO**
 EVENTO CENTINELA***

* Es una circunstancia que podría haber ocurrido en otro momento o en persona.
 ** Dato perjudicial al paciente por su acción, omisión o de calidad, no por la enfermedad o el tratamiento de fondo del paciente.
 *** Es un evento adverso que produce la muerte, lesión física/psicológica grave o pérdida permanente o a largo plazo de una función.

D. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO

FECHA DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO	
HORA APROX. DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO	

E. EJEMPLOS DE EVENTOS ADVERSOS:

EVENTOS ADVERSOS GENERALES (PUEDEN SUCCEDER EN CUALQUIER SERVICIO)	
Caídas de paciente con daño	
Error en la identificación del paciente	
Extracción de vial y/o endovenosa	
Error en la medicación (Prescripción, Dispensación y Administración)	
Lesión asociada a Catéter Venoso Periférico	
Atención intrahospitalaria	
Otros por presión	

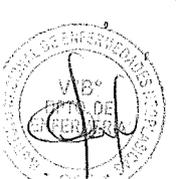
EVENTOS ADVERSOS OBSTÉTRICOS	
Districiones por el cordón	
Districiones de sutura en episiotomía	
Districión por el IV	
Hemorragias por el parto	
Hemorragias intra y/o post operatorias	
Hemorragias post cesáreas	
Hemorragias intra y post parto	
Manejo inadecuado de la episiotomía	
Hemorragias uterinas	
Hemorragias de membranas	

EVENTOS ADVERSOS QUIRÚRGICOS	
Orugia en el lugar equivocado del cuerpo	
Lesión en un órgano durante intervención quirúrgica	
Desvío del campo de trabajo durante intervención	
Daños causados por fuerza operatoria	
Manejo inadecuado post operatorio	

EVENTOS ADVERSOS PEDIÁTRICOS	
Caídas de paciente	
Caídas de paciente	
Fractura durante atención del recién nacido	
Lesión de placa o hueso del recién nacido	
Manejo inadecuado de paciente no despertado	
Error en la identificación del paciente	
Error en la atención de paciente a padres o tutores	
Asfixia	

EVENTOS ADVERSOS A NEUROLÓGICOS	
Intubación orotraqueal	
Alotubación del tubo o activación incorrecta de cambios	
Cateterismo por punción de duramadre	
Muerte súbita de paciente no esperada	

BASE LEGAL: Decreto Supremo N° 031-2014-SA que Aprueba el Reglamento de Infraacciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO CON NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA		Código: GT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021 Versión: V.01

IX. BIBLIOGRAFÍA:

1. Juárez PA, García ML. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2009 [Citado 11 de jun 2020]. 17 (2): 109-111. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2009/eim092j.pdf>
2. Gob.pe [Internet] 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" [Internet] [Citado el 31 mayo del 2021] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574913/RM_163-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
3. SERAM: Sociedad Española de Radiología Médica. Seram.es [Internet] [Citado 12 de jun 2020]. Disponible en: https://www.seram.es/images/site/10.drenaje_percut%C3%A1neo.pdf
4. Portal Inen [Internet] Plan de trabajo del equipo de Rondas de Seguridad del Paciente Oncológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2019-2021 [Citado 12 de jun 2020]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2020/01/RJ-028-2020.pdf>
5. Fairview.org [Internet] [Citado 13 de jun 2020] Disponible en: <https://www.fairview.org/patient-education/85520>.
6. TopDoctors.es [Internet] España [Citado 13 de jun 2020] Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico>
7. Paz. J. y Furest J. A. Hospital Universitario Puerta del Mar [Internet] [Citado 13 de jun 2020] Disponible en: <http://www.elhospital.com/temas/El-intervencionismo-revoluciona-lamedicina+ 8085036>
8. Manuel Cabrera González y Alberto Alonso-Burgos. RVI Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz – IDC. Madrid SERVEI Sociedad Española de Radiología Vasculare Intervencionista [Internet] [Citado 13 de jun 2020] Disponible en: <file:///C:/Users/Arivadenebra/Downloads/nefrostomia-percutanea-cateter-uretera.pdf>

