

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 07 de OCTUBRE del 2021

VISTO:

El Informe N° 000392-2021-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 001354-2021-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000148-2021-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000313-2021-DENF/INEN, del Departamento de Enfermería, el Informe N° 000614-2021-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 001871-2021-DIMED/INEN, de la Dirección de Medicina, el Informe N° 000809-2021-DOM/INEN del Departamento de Oncología Médica y el Informe N° 001400-2021-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 PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándola acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;

Que, mediante Memorando N° 001354-2021-OGPP/INEN de fecha 10 de septiembre de 2021, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000148-2021-OO-OGPP/INEN de fecha 09 de septiembre 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 PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA";

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 PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA", para su correspondiente aprobación;

Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA", tiene como finalidad brindar una atención especializada e individualizada en base a la valoración de las necesidades y respuestas humanas que nos permiten evaluar, estabilizar y mejorar la condición de salud en paciente crítico oncológico con hipercalcemia;

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 Medicina, del Departamento de Oncología Médica, del Departamento de Medicina Crítica y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;

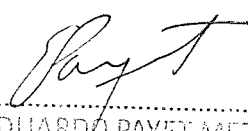
Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, y de conformidad con la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

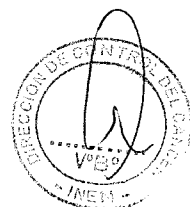
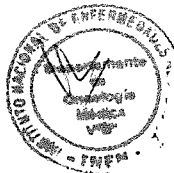
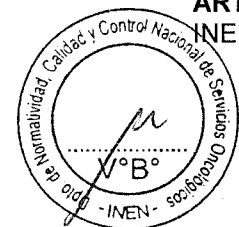
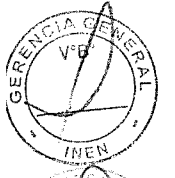
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR la "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA", 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 PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Lima – Perú
2021

**PERÚ****Sector
Salud**

GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 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. Melita Cosme Mendoza

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Elaborado por:**Departamento de Enfermería**

EEO. Ramos Segura, Ayde Otilia

Lic. Enf. Arias Caycho, Ana María

Lic. Enf. Alcántara Correa, Rosa María.

Lic. Enf. Napa Magallanes, Beatriz

Lic. Enf. Guillen del Pozo, Carmen Alina

Revisión y Validación**M.C. Ronald Edson Pérez Maita**, Director Ejecutivo del Departamento de Medicina Crítica**Lic. Adm. Ángel Riquez Quispe**, Director Ejecutivo de la Oficina de Organización.**Lic. Adm. Alexander Massa Villar**, Especialista en Procesos.**Dra. Melitta Cosme Mendoza**, Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería.**EEO Mg. Ana María Chalco Viza**, Supervisora II del Departamento de Enfermería.**EEUCI Juana Asencio López**, Supervisora II del Departamento de Enfermería.**EEO Fanny Espino García**, Supervisora I del Departamento de Enfermería.**EEO Esther Palomino Arango**, Departamento de Enfermería.**Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez**, Departamento de Enfermería.**Revisión y Aprobación****M.C. Iván Belzusarri Padilla**, Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.**EEO Mg. Nathaly del Carmen Cuellar Rentería**, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA

I. FINALIDAD

Brindar una atención especializada e individualizada en base a la valoración de las necesidades y respuestas humanas que nos permita evaluar, estabilizar y mejorar la condición de salud en paciente crítico oncológico con hipercalcemia.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL:

Estandarizar los cuidados de enfermería en pacientes críticos oncológicos con hipercalcemia aplicando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1. Identificar los cuidados de enfermería en paciente crítico oncológico con hipercalcemia.

2.2.2. Determinar los cuidados de enfermería en paciente crítico oncológico con hipercalcemia de acuerdo a la clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC).

2.2.3. Evaluar los cuidados de enfermería en paciente crítico oncológico con hipercalcemia de acuerdo a la clasificación de los resultados de enfermería (NOC).

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La presente Guía Técnica: Gestión del cuidado de enfermería en pacientes críticos oncológicos con hipercalcemia es aplicada por Equipo Funcional de Enfermería en Emergencia en el Área Funcional de Hospitalización 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 de creación como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN.
- 4.4. Decreto Supremo N° 001-2007- SA, que aprueban el Reglamento de organización y funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas- INEN.
- 4.5. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- 4.6. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 4.7. Resolución Ministerial N° 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 la salud".
- 4.8. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

- 4.9. Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, que aprueba el manual de los procesos asistenciales del INEN-procedimientos que incluyen al Departamento de Enfermería.
- 4.10. 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".
- 4.11. Resolución Jefatural N° 359-2018-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-INEN/2018/DIMED-DMC: "Directiva Administrativa que regula el Proceso de Atención al Paciente del Servicio Médico de Emergencia del Departamento de Medicina Crítica del Organismo Público Ejecutor - Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
- 4.12. Resolución Jefatural N° 182-2019-J/ INEN, que aprueban el documento normativo Guía Técnica: Gestión del cuidado en Valoración y Manejo de Lesiones por presión para equipos interprofesionales en el paciente oncológico del Instituto nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN.
- 4.13. Resolución Jefatural N° 276-2019, 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.
- 4.14. Resolución Jefatural N° 284-2019-J/INEN, que aprueban el documento normativo Guía Técnica: Gestión del cuidado de Enfermería en la Atención del paciente Oncológico con Administración de Opioides.
- 4.15. Resolución Jefatural N° 172-2020-J/INEN, donde Reconforman en "Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente Oncológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.16. Resolución Jefatural N° 193-2020-J/INEN, donde Reconforman a los integrantes del "Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN".
- 4.17. Resolución Jefatural N° 207-2020-J/INEN, que aprueba el documento denominado "Plan de Manejo de Infección del Covid-19 en el Servicio Médico de Emergencia V.01", que en anexo forma parte integral de la presente Resolución.
- 4.18. Resolución Jefatural N° 279-2020-J/INEN, que aprueba el Tarifario Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- 4.19. Resolución Jefatural N° 364-2020-J/INEN, que aprueba el "Reordenamiento de cargos del Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP Provisional) del INEN - 2020"
- 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° 237-08 CN/CEP, que aprueba Documento técnico sobre Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero.

V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

- 5.1. **Análisis de electrolitos:** Prueba de sangre que mide los niveles sanguíneos de cloro, sodio, potasio y el dióxido de carbono en la sangre. ⁽¹⁾
- 5.2. **Arritmia cardíaca:** Ocurre cuando los impulsos eléctricos que coordinan los latidos cardíacos no funcionan adecuadamente, lo que hace que el corazón lata demasiado rápido, demasiado lento o de manera irregular. ⁽²⁾



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

- 5.3. **Atrofia muscular:** Desgaste (adelgazamiento) o pérdida del tejido muscular. ⁽³⁾
- 5.4. **Bifosfonatos o difosfonatos:** Grupo de medicamentos utilizados para el tratamiento de enfermedades con elevada resorción ósea. ⁽⁴⁾
- 5.5. **Bradicardia:** Descenso de la frecuencia cardíaca normal. El corazón de un adulto late entre 60 y 100 veces por minuto en reposo. Si hay bradicardia, el corazón late menos de 60 por minuto. ⁽⁵⁾
- 5.6. **Calcio en el plasma o calcemia:** Concentración de calcio en la sangre. El calcio es el mineral en mayor cantidad en el organismo humano. ⁽⁶⁾
- 5.7. **Calcio ionizado:** Calcio que no está adherido a las proteínas. También se denomina calcio libre. Todas las células necesitan calcio para trabajar. ⁽⁷⁾
- 5.8. **Calcio sérico:** Examen de laboratorio para medir la cantidad de calcio en la sangre. Todas las células necesitan este mineral para funcionar. El calcio ayuda a desarrollar huesos y dientes fuertes. ⁽⁸⁾
- 5.9. **Calcitonina.** Hormona peptídica que se origina en las células C parafoliculares de la tiroides; también se encuentra en paratiroides, timo, semen y en el sistema nervioso central. La biosíntesis y secreción de la calcitonina están reguladas por la concentración plasmática de calcio; cuando esta es alta aumenta la secreción de calcitonina y cuando la concentración plasmática de calcio es baja, la secreción de calcitonina es indetectable o mínima. La concentración plasmática normal es menor de 10pg. ⁽⁹⁾
- 5.10. **Calciuria:** Eliminación de calcio por la orina. ⁽¹⁰⁾
- 5.11. **Calidad humana:** Conjunto de atributos que generan un comportamiento positivo en los trabajadores de los hospitales el sector salud, lo cual aplicado al desarrollo de sus actividades permitirá alcanzar una mejora del trato, lo que redundará en confianza y seguridad en el paciente de los hospitales del sector salud. ⁽¹¹⁾
- 5.12. **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. ⁽¹²⁾
- 5.13. **Deshidratación:** Afección que se debe a la pérdida de demasiada agua y otros líquidos necesarios para el funcionamiento normal del cuerpo. La diarrea y los vómitos intensos son causas comunes de deshidratación. ⁽¹³⁾
- 5.14. **Diagnóstico de Enfermería:** Juicio clínico acerca de las experiencias/respuestas de un individuo, una familia o una comunidad real o potencial hacia un problema de salud/proceso de vida. Un diagnóstico de enfermería provee la base para la selección de intervenciones de enfermería para obtener resultados sobre los cuales la enfermera tiene responsabilidad. ⁽¹⁴⁾
- 5.15. **Diuréticos:** Tipo de medicamento que hace que los riñones produzcan más orina. Los diuréticos ayudan al cuerpo a eliminar el líquido y la sal sobrante. Se usan para tratar la presión arterial alta, el edema (líquido extra en los tejidos) y otras afecciones. ⁽¹⁵⁾
- 5.16. **Electrocardiograma (EKG):** Registra las señales eléctricas del corazón. Es una prueba frecuente que se utiliza para detectar problemas cardíacos y controlar el estado del corazón en muchas situaciones. ⁽¹⁶⁾
- 5.17. **Electrolitos:** Minerales presentes en la sangre y otros líquidos corporales que llevan una carga eléctrica. Juegan un papel vital en el mantenimiento de la homeostasis dentro del cuerpo, ayudan a regular las funciones del miocardio y las neurológicas, el balance del líquido, la entrega de oxígeno, el equilibrio ácido base y mucho más. ⁽¹⁷⁾



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

- 5.18. Encefalopatía:** Denominación general de las enfermedades que alteran la función cerebral y el estado mental de una persona. ⁽¹⁸⁾
- 5.19. Evento Adverso:** Resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles. ⁽¹⁹⁾
- 5.20. Hidratación:** Proceso fisiológico de absorción de agua por parte de las células, tejidos y órganos del cuerpo, de manera que el balance hídrico es el resultado del equilibrio entre el consumo y la pérdida de agua, ya sea por el riñón (orina), pérdidas insensibles (piel, sudor y aire espirado), que dependen de la actividad física, de factores ambientales y de la pérdida por las heces. ⁽²⁰⁾
- 5.21. Hipercalcemia:** Concentración sérica de calcio total > 10,4 mg/dL (> 2,60 mmol/L) o de calcio ionizado > 5,2 mg/dL (> 1,30 mmol/L). Las principales causas son hipoparatiroidismo, toxicidad por vitamina D y cáncer. Es la urgencia metabólica más común y frecuente en oncología. ⁽²¹⁾
- 5.22. Hipertensión:** También conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. ⁽²²⁾
- 5.23. Íleo paralítico:** Afección por la cual los músculos de los intestinos no permiten que pase la comida, ello tiene como resultado la obstrucción del intestino. La causa del íleo paralítico puede ser una cirugía, inflamación o ciertos medicamentos. ⁽²³⁾
- 5.24. Incidente:** Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención. ⁽¹⁹⁾
- 5.25. Intolerancia a la nutrición o alimentaria:** Grupo de reacciones adversas a los alimentos en las que no está involucrado el sistema inmunitario. La causa principal es el déficit parcial o total de alguna enzima que impide metabolizar correctamente algunas de las sustancias presentes en los alimentos, la más frecuente es el déficit de la lactosa. La clínica concomitante es fundamentalmente digestiva y varía en función de la cantidad ingerida e incluso a lo largo del tiempo. El tratamiento consistirá en suprimir o limitar la ingesta del alimento en cuestión y mantener una dieta equilibrada que asegure el aporte suficiente de todos los nutrientes. ⁽²⁴⁾
- 5.26. Insuficiencia renal aguda:** Disminución en la capacidad que tienen los riñones para eliminar productos nitrogenados de desecho, instaurados en horas a días. La eliminación de productos de desecho no es la única función de estos órganos, quienes además desempeñan un papel imprescindible en la regulación del medio interno, manteniendo el equilibrio electrolítico y la volemia en unos márgenes muy estrechos. ⁽²⁵⁾
- 5.27. NANDA (Nort American Nursing Diagnosis Association):** Sociedad científica de enfermería, de carácter internacional, cuyo objetivo es estandarizar el diagnóstico de enfermería. ⁽²⁶⁾
- 5.28. NIC (Nursing Interventions Classification o Clasificación de Intervenciones Enfermeras):** Recoge las intervenciones de enfermería en consonancia con el diagnóstico de enfermería, adecuadas al resultado que esperamos obtener en el paciente, y que incluyen las acciones que se deben realizar para alcanzar dicho fin. ⁽²⁷⁾
- 5.29. NOC (Nursing Outcomes Classification o Clasificación de Objetivos Enfermeros):** Incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones de enfermería. ⁽²⁸⁾



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

- 5.30. **Oliguria:** Define con una emisión de orina menor de 500 mL en 24 horas en un adulto o menor 0,5 mL/Kg/h en un adulto o un niño (menor 1 mL/Kg/h en neonatos).⁽²⁹⁾
- 5.31. **Osteolisis:** Disminución de la densidad o capacidad de atenuación de las estructuras óseas, que puede estar ocasionada por una disminución o destrucción de las trabéculas óseas, o ser consecuencia de una escasa mineralización de las mismas. Es más frecuente por metástasis ósea, y también pueden darse por producción para neoplásica de péptidos relacionados con PTH o de vitamina D.⁽³⁰⁾
- 5.32. **Paciente crítico:** Paciente que presenta alteraciones fisiopatológicas que han alcanzado un nivel de gravedad tal que representan una amenaza real o potencial para su vida y que al mismo tiempo son susceptibles de recuperación.⁽³¹⁾
- 5.33. **Paciente oncológico:** Paciente que tiene o tuvo una neoplasia maligna. A causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades.⁽³²⁾
- 5.34. **Proceso de Atención de Enfermería (PAE):** Método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de personas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud. Originalmente fue una forma adaptada de resolución de problemas y esta clasificado como una teoría deductiva en sí mismo.⁽³³⁾
- 5.35. **PTH (Hormona Paratiroidea):** Hormona proteica secretada por la glándula tiroides. El examen de PTH mide la cantidad de la hormona paratiroidea en la sangre. PTH corresponde a hormona paratiroidea.⁽³⁴⁾
- 5.36. **PTHrP (Proteína relacionada con la hormona paratiroidea):** Examen de sangre que mide la cantidad de una molécula de proteína similar a la hormona paratiroidea. Los niveles altos de esta proteína son la causa de los niveles elevados de calcio.⁽³⁵⁾
- 5.37. **Trastorno del ritmo cardíaco:** Alteraciones del ritmo cardíaco o arritmias, consisten en latidos del corazón anormal o irregular. Se debe a trastornos en la generación o en la propagación del impulso cardíaco a través del sistema de conducción eléctrica del corazón o una combinación de ambos.⁽³⁶⁾
- 5.38. **Seguridad del Paciente:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.⁽¹⁹⁾
- 5.39. **Valoración de necesidades:** Proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recolección e interpretación de información que permite determinar la situación de salud que están viviendo las personas y sus respuestas a esta, a partir del cual se genera un juicio clínico.⁽³⁷⁾

VI. RECURSOS E INSUMOS:

6.1. Recursos Humanos:

- Supervisor/a I (Enfermera Jefa de Servicio)
- Supervisor/a II (Enfermera Supervisora del Área)
- Enfermera/o Especialista ó Enfermera/o.
- Otros personales de salud:
 - Médico.
 - Técnica/o en Enfermería.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

6.2. Recursos Materiales:

a. Guía Técnica:

- Guía Técnica: Gestión del cuidado de enfermería en pacientes críticos oncológicos con hipercalcemia.

b. Formatos de Registros de Enfermería

- Hoja de anotaciones de Enfermería.
- Hoja de monitoreo de funciones vitales.
- Hoja de Balance Hídrico.

c. Equipos biomédicos

- Equipo de monitoreo multiparámetro de funciones vitales.
- Equipo de bomba de infusión.
- Equipo de electrocardiograma.
- Estetoscopio.
- Oximetría de pulso
- Glucómetro.
- Termómetro de mercurio.

d. Equipo de protección personal (EPP)

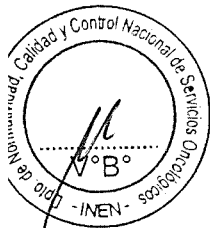
- Mandil descartable no estéril.
- Gorro descartable no estéril.
- Guante descartable para procedimientos.
- Guantes descartables estériles.
- Mascarilla simple descartable.
- Mascarilla N95.
- Lentes de protección.
- Botas descartables.

e. Medicamentos:

- Furosemida 20 mg ampollas.
- Bifosfonatos 4 mg ampollas.
- Ácido zoledrónico 90 mg ampollas.
- Calcitonina 100 UI/ml ampolla.
- Corticosteroides 20 y 40 mg tabletas.
- Fosfatos disódicos o Monopotásico de 1 gr ampollas.
- Cloruro de sodio 0,9%: 1000cc, 500cc, 250cc y 100cc.

f. Material o insumos médicos:

- Equipo de venoclisis.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

- Equipo de extensión o llaves de doble vía.
- Catéter endovenoso calibre N° 18, 20, 22 y 24.
- Esparadrapo antialérgico.
- Apósito transparente.
- Gasas estériles.
- Jeringas descartables N°: 20 cc, 10 cc, 5 cc, 3 cc y 1cc.
- Agujas hipodérmicas N° 18G x1 1/2
- Agujas hipodérmicas N° 20G x 1 ½.
- Algodón limpio.
- Alcohol medicinal 90%
- Set de curación simple.
- Resucitador manual adulto.
- Electrodo adultos.

g. Otros materiales:

- Cama-camilla.
- Mesa de Mayo
- Soporte para sueros.
- Bolsas negras y rojas para eliminación de desechos.
- Depósito para desechos punzocortantes.
- Frascos para recolección de orina.
- Coche de curaciones.
- Coche de paro.
- Balanza de pie y/o cama balanza.

VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

7.1. Intervención de Enfermería en la atención del paciente oncológico con hipercalcemia

El paciente acude al servicio de emergencia derivado del área de detección y diagnóstico, de consultorios externos de los diferentes módulos de atención y/o por referencia de otros establecimientos de salud con diagnóstico oncológico.

Las intervenciones de enfermería que realiza el profesional de enfermería se basan en la atención prioritaria en el área de Triage (ingreso), Sala de trauma shock, Hospitalización y alta del paciente.

7.1.1. Intervención de enfermería en el área de Triage:

- Realiza el lavado de manos según norma vigente y utiliza el equipo de protección personal (gorro, mascarilla, mandil y guantes no estériles).
- Verifica la derivación del paciente con historia clínica, proveniente de los consultorios de módulos y/o del área de detección y diagnóstico.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

- c. Verifica e identifica al paciente de acuerdo a la historia clínica y brazalete de identificación, verifica también si viene en compañía de un familiar para la entrevista y obtener la información de antecedentes de la enfermedad del paciente.
- d. Se identifica y se presenta ante el paciente; la forma de la presentación es importante para forjar una relación, se necesita dar una buena impresión para ayudar al paciente a sentirse cómodo y a gusto.
- e. Realiza la valoración inicial de las necesidades a través de la entrevista, observación directa al paciente y exploración física.
- f. Controla los signos vitales (CFV): presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura y saturación de oxígeno.
- g. Verifica los datos de la historia clínica en el sistema informático e ingresa los motivos de ingreso y los signos vitales encontrados en el momento de ingreso del paciente.
- h. Registra en la hoja de control de funciones vitales y anotaciones de enfermería, los datos personales, fecha y hora de ingreso, los signos vitales encontrados (Ver anexo N° 01).
- i. Registra los motivos de ingreso y un análisis de los datos recogidos para la elaboración del diagnóstico de enfermería (ver tabla N° 01) en la hoja de anotaciones de enfermería (Ver anexo N° 02), registra en cada anotación, firma y sello del profesional de enfermería.
- j. Comunica y entrega la historia clínica con los datos consignados, al facultativo correspondiente y/o médico de guardia. El médico o el facultativo de turno, recepciona la historia clínica, realiza una evaluación física, entrevista al paciente y/o familiar y determina la prioridad de atención de emergencia y hospitalización.
- k. Traslada al paciente al área de trauma shock con apoyo del personal técnico en enfermería y reporta a la enfermera responsable de trauma shock la condición del paciente.

7.1.2. Intervención de enfermería en el área de Trauma shock:

- a. Identifica al paciente con riesgo de salud y recibe reporte de la valoración inicial de la enfermera del área de Triage.
- b. Identifica al paciente verificado el brazalete de identificación segura e historia clínica según normativa de la institución.
- c. Valora el nivel de estado de alerta y el nivel de conciencia, aplica la escala de coma de Glasgow (Ver anexo N° 03).
- d. Categoriza el grado de dependencia, 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 (Ver anexo N° 04).
- e. Monitoriza los signos vitales e instala oxigenoterapia, según dependencia.
- f. Valora signos de alarma; poliuria, estreñimiento, anorexia, debilidad, muscular, confusión, convulsiones generales o focales comunica al facultativo.
- g. Apertura vía intravenosa de grueso calibre e instala hidratación con solución fisiológica al 0,9% por 1000 ml a 2000 ml/hora según indicación médica.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

- h. Verifica en historia clínica antecedente de estudios anteriores de concentraciones de calcio.
- i. Valora la presencia de signos y síntomas de hipercalcemia parestesias (hormigueo y adormecimiento de los dedos y de la región prioral), reflejos hiperactivos, espasmo carpo pedal, irritabilidad, signo de Chvostek (espasmo facial, especialmente de la comisura labial al percutir el nervio facial por delante de la oreja) y signo de Trousseau (espasmo muy doloroso del carpo al aumentar la presión del manguito de tensión arterial por encima de las cifras sistólicas durante 3 minutos)
- j. Recibe del facultativo las indicaciones terapéuticas y ordenes de exámenes complementarios de las cuales cursa las órdenes de Rayos X y órdenes de laboratorio.
- k. Coordina para el traslado del paciente al área de unidad crítica de hospitalización con la enfermera responsable de dicha área y Supervisora I.
- l. Traslada al paciente con ayuda del personal técnico y reporta a la enfermera responsable del área de hospitalización el estado de salud, la valoración de los signos vitales y la gravedad de la situación clínica del paciente basado en el diagnóstico de enfermería.

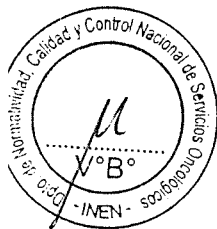
7.1.3. Intervención de enfermería en el área de hospitalización:

- a. Acoge al paciente y recibe el reporte de la enfermera responsable del área de Trauma shock.
- b. Instala y brinda comodidad y confort al paciente en su unidad con el apoyo del personal Técnico en enfermería.
- c. Instala el monitoreo cardíaco, a fin de identificar anomalías en el ritmo cardíaco.
- d. Efectiviza la toma del electrocardiograma, a fin de identificar alteraciones cardíacas y hace un control de electrocardiograma durante el tratamiento
- e. Realiza una evaluación y valoración más profunda de los sistemas de funcionamiento: observa labilidad emocional; confusión delirio; estupor; psicosis (puede llegar al coma); debilidad muscular esquelética; cansancio; depresión en los reflejos tendinosos profundos; manifestaciones cardiovasculares; arritmias, bradicardia, hipertensión arterial. Vigila en el electrocardiograma, la evidencia de poliuria, polidipsia que puede llevar a una falla renal, la presencia de reflejos musculares y tolerancia a la actividad. Pregunta al paciente si presenta dolor abdominal, estreñimiento, náuseas o vómitos.
- f. Mantiene la posición Fowler o semifowler del paciente a fin de favorecer la expansión pulmonar y reducir el trabajo respiratorio.
- g. Efectiviza y agiliza los tratamientos médicos prescrito en de la hoja terapéutica.
- h. Vigila los resultados de análisis de laboratorio de la medición de la concentración de electrolitos séricos, nitrógeno ureico en sangre, creatinina, calcio libre o ionizado, creatinina, fosfato, PTH, fosfatasa alcalina e inmunoelectroforesis de las proteínas séricas (para determinar la causa), resultados de niveles de calcio y niveles de albumina, observa si los niveles de calcio sérico, se elevan mayor de 14mg/dL, comunica al facultativo.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

- i. Efectiviza la toma de la radiografía de tórax y otros huesos según indicación médica.
- j. Registra y monitoriza periódicamente los resultados del calcio, electrolitos y función renal.
- k. Informa y registra las anomalías de los resultados hematológicos al facultativo.
- l. Controla de forma periódica el ritmo y frecuencia de los signos vitales: PA, FC, FR, T°, SO₂ y lo registra en formato correspondiente. Observa el color y humedad de la piel y si hay relleno capilar normal.
- m. Coloca uno o dos dispositivos intravenosos para la administración la hidratación forzada por deshidratación grave, valora eficacia de la administración de la solución salina isotónica al 0, 9% de 3 a 4 litros en bolos, seguidos de 200-250 ml/hr; a fin de reducir los niveles séricos de calcio según indicación médica, en paciente con antecedente de enfermedad cardíaca y renal monitoriza la sobrecarga de líquidos.
- n. Vigila y controla la hidratación forzada a fin de recuperar el volumen perdido por los vómitos y la poliuria, y vigila que la reducción de los niveles séricos de calcio sea paulatina, puede conducir una sobrecarga de líquidos.
- o. Valora la eficacia de los fármacos administrados que inhiben la reabsorción de calcio y diurético, de acuerdo a la terapéutica médica: vigila el uso de los diuréticos con precaución a fin de evitar trastornos electrolíticos, monitoriza la sobrecarga de volumen parenteral que podría llevar a una insuficiencia cardíaca: vigila los efectos secundarios de los Bifosfonatos (fiebre; mialgias) y la administración de la calcitonina por tener un efecto precoz, que ocurre a las 2 horas de ser administrada; vigila la Ingestión de alimentos y líquidos durante las primeras 6 horas y alienta el consumo de agua hasta 3 o 4 litros al día.
- p. Valora el estado nutricional, el control de ingresos y egresos de líquidos y verifica el control de peso diario a la misma hora y con la misma balanza, Controla y registra la diuresis horaria por el uso de diuréticos el paciente debe mantener una diuresis alrededor de 150-200mL/hora.
- q. Registra y calcula un balance hídrico estricto, en la hoja de Balance Hídrico. (Ver anexo N° 05), vigila la depleción de volumen del organismo y la presencia de turgencia de la piel y mucosas.
- r. Obtiene resultados actualizados de análisis de laboratorio en el sistema de Información del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (SISINEN).
- s. Ayuda a la movilización según necesidad para evitar lesiones por presión (Ver anexo N° 06), enseña a realizar ejercicios en las mañanas aumentando la actividad según tolerancia para reducir la reabsorción adicional del calcio de los huesos, mantiene la piel seca, limpia, cambio de posiciones cada 2 horas y máximo cada 4 horas por la noche, con el apoyo del técnico en enfermería. Utiliza productos, almohadas y/o almohadillas que alivien la presión de la piel mantiene barandas elevadas para brindar seguridad al paciente mientras este en cama y ayuda a la deambulacion si lo requiere y/o facilita dispositivos de apoyo lo antes posible.
- t. Orienta y ayuda en la alimentación con las medidas de higiene, vigila la ingestión dietética de oxalatos para unirse al calcio de la dieta y proporciona la ingesta adecuada de vitamina D para facilitar la absorción gastrointestinal de calcio.





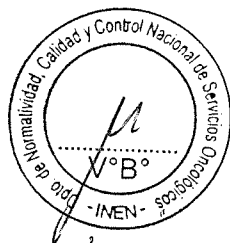
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

- u. Vigila los niveles de calcio sérico, si es mayor a 18mg/dL o un calcio bajo cero, comunicar al facultativo para su evaluación y/o para continuar con otros procedimientos.
- v. Registra las actividades e intervenciones realizadas en la hoja de Anotaciones de Enfermería desde su ingreso, durante la hospitalización y cuando sea dado el alta por parte del facultativo.

7.1.4. Intervención de enfermería al momento del alta del paciente:

- a. Recepciona el informe e indicaciones del facultativo sobre el alta del paciente.
- b. Indica a familiares los procedimientos a seguir administrativamente.
- c. Explica al cuidador y/o familiar la posología, uso, efectos deseados y adversos posibles de los medicamentos que le prescribe el facultativo.
- d. Explica evitar el consumo de medicamentos como los diuréticos tiazidicos que pueden aumentar las calcemias.
- e. Informa la importancia de la dieta a seguir en casa a base de fibra.
- f. Explica la necesidad de consumir líquidos orales 2-3 litros por día.
- g. Indica la necesidad de realizar actividad física mantenida.
- h. Informa y orienta a disminuir el consumo de productos lácteos, antiácidos y suplementos de calcio.
- i. Enseña al cuidador y/o familiar a reconocer las manifestaciones de hipercalcemia.
- j. Informa sobre los signos y síntomas de alarma para acudir a la emergencia de inmediato.
- k. Encarga al personal técnico de enfermería, acompañar al paciente y familia para la salida del servicio.

Supervisora/o I y II: Aplican la lista de verificación (Ver anexo 07) para el cumplimiento de la presente Guía Técnica; del presente documento normativo.





PERÚ

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021
	Versión: 01

7.2. Plan de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos con hipercalcemia

7.2.1. Plan de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos con hipercalcemia

1) Diagnóstico de enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G.D.	Logro del NOC Diana / Escala de Licker																																																																						
Dominio 2 Nutrición.	Control de riesgo: Deshidratación (1937)	Manejo de electrolitos (2001)	Deshidratación Lesión renal aguda o Insuficiencia renal.	III	Mantener a 4: Menor riesgo Aumentar a 5: Mayor riesgo																																																																						
Clase 5 Hidratación																																																																											
Diagnóstico: Riesgo de desequilibrio electrolítico Síntomas Gastrointestinal P.E.G., disminución de la motilidad E/P anorexia, náuseas, vómitos, estreñimiento	<table><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><tr><td>Bebe líquidos entre 3 a 4 lts/día.</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Control de peso diario</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Control de orina horaria</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Controla turgencia de la piel</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Controla calambres musculares</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Bebe líquidos entre 3 a 4 lts/día.		x				Control de peso diario		x				Control de orina horaria		x				Controla turgencia de la piel		x				Controla calambres musculares		x				✓ Vigilar la evolución de los niveles séricos de calcio cada 4 o 6 horas. ✓ Observar si hay desequilibrio de los electrolitos en exámenes de laboratorio. ✓ Administrar terapia de hidratación endovenosa como la solución salina al 9%. ✓ Administrar terapia de diuréticos que faciliten la excreción renal de calcio. ✓ Administrar medicamentos prescritos para reducir las concentraciones séricas del calcio iónico. ✓ Evitar la sobrecarga de líquidos por hidratación. ✓ Controlar la ingesta de medicamentos que contribuyen a la elevación del calcio. ✓ Control de ingresos y egresos de terapia endovenosa y oral. ✓ Control de peso y diuresis horaria. ✓ Vigilar la función renal por la creatinina. ✓ Observar la existencia de toxicidad digital. ✓ Realizar monitoreo de los signos vitales, frecuencia y ritmo cardíaco. ✓ Observar manifestaciones clínicas. ✓ Vigilar y controlar las manifestaciones psicosociales. ✓ Observar las manifestaciones cardiovasculares, gastrointestinales, neuromusculares. ✓ Monitorizar la presencia de dolor óseo. ✓ Buscar las causas del aumento de los niveles de calcio. ✓ Fomentar la movilidad para evitar la reabsorción ósea. ✓ Educar al paciente y/o familia sobre su tratamiento a seguir.	<table><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><tr><td>Bebe líquidos entre 3 a 4 lts/ día</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr><tr><td>Control de peso diario</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr><tr><td>Control de orina horaria</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr><tr><td>Controla turgencia de la piel</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr><tr><td>Controla calambres musculares</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr></table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Bebe líquidos entre 3 a 4 lts/ día					x	Control de peso diario					x	Control de orina horaria					x	Controla turgencia de la piel					x	Controla calambres musculares					x
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																																						
Bebe líquidos entre 3 a 4 lts/día.		x																																																																									
Control de peso diario		x																																																																									
Control de orina horaria		x																																																																									
Controla turgencia de la piel		x																																																																									
Controla calambres musculares		x																																																																									
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																																						
Bebe líquidos entre 3 a 4 lts/ día					x																																																																						
Control de peso diario					x																																																																						
Control de orina horaria					x																																																																						
Controla turgencia de la piel					x																																																																						
Controla calambres musculares					x																																																																						

ORGANIZACIÓN

VEN

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

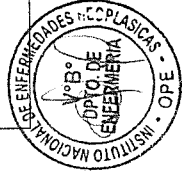
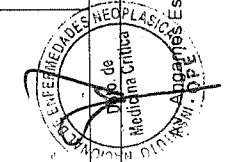
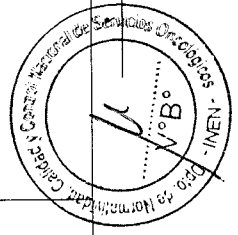
Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Ministerio del Poder Popular

Puntuación Diana:

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



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

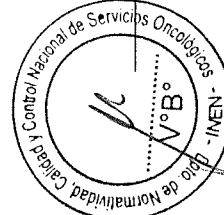
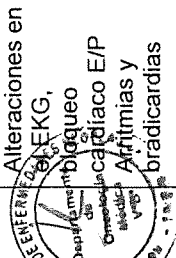
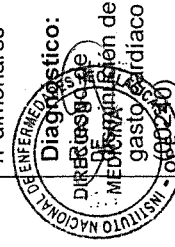
Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: posmaster@inen.sld.pe



GUÍA TÉCNICA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021
		Versión: 01

2) Diagnóstico de enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G.D.	Logro del NOC Diana / Escala de Licker																																																																						
Dominio 4 Actividad/reposo	Perfusión Tisular cardiaca (0405)	Cuidados cardíacos agudos (4044)	Insuficiencia cardiaca Hipertensión	III	Mantener a 4: Menor riesgo Aumentar a 5: Mayor riesgo																																																																						
Clase 4 Respuestas cardiovasculares /Pulmonares	<table><tr><th>Indicadores</th><th>G</th><th>S</th><th>M</th><th>L</th><th>N</th></tr><tr><td>Arritmia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Bradicardia</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Taquicardia</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Náuseas</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Vómitos</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Indicadores	G	S	M	L	N	Arritmia	1	2	3	4	5	Bradicardia		x				Taquicardia		x				Náuseas		x				Vómitos		x				✓ Monitorización hemodinámica continua de las signos vitales. ✓ Vigilar el ritmo cardiaco, frecuencia cardiaca y tendencias de la presión arterial. ✓ Monitorizar el electrocardiograma, detectar cambios en el complejo QRS, intervalo QT, segmento ST, bloqueo de rama, arritmias, bradicardias. ✓ Monitorizar el estado neurológico. ✓ Administrar medicamentos que alivien el dolor. ✓ Evaluar la intensidad, localización irradiación y duración del dolor. ✓ Monitorizar las entradas y salidas, la diuresis y el peso diario. ✓ Controlar los valores de laboratorio de electrolitos séricos. ✓ Efectivar una radiografía de tórax. ✓ Monitorizar la función renal. ✓ Proporcionar dieta adecuada para cardíacos, bajas en sodio ✓ Monitorizar la eficacia de los medicamentos. ✓ Vigilar la terapia de hidratación forzada de solución salina o sueros fisiológicos al 0,9%. ✓ Instruir al paciente y familia la finalidad del tratamiento. ✓ Disminuir el consumo de productos lácteos y suplementos de calcio. ✓ Favorecer la movilidad y deambulación lo antes posible.	<table><tr><th>Indicadores</th><th>G</th><th>S</th><th>M</th><th>L</th><th>N</th></tr><tr><td>Arritmia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Bradicardia</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Taquicardia</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Náuseas</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Vómitos</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr></table>	Indicadores	G	S	M	L	N	Arritmia	1	2	3	4	5	Bradicardia				x		Taquicardia				x		Náuseas				x		Vómitos				x	
Indicadores	G	S	M	L	N																																																																						
Arritmia	1	2	3	4	5																																																																						
Bradicardia		x																																																																									
Taquicardia		x																																																																									
Náuseas		x																																																																									
Vómitos		x																																																																									
Indicadores	G	S	M	L	N																																																																						
Arritmia	1	2	3	4	5																																																																						
Bradicardia				x																																																																							
Taquicardia				x																																																																							
Náuseas				x																																																																							
Vómitos				x																																																																							

Puntuación Diana:
G: Grave
S: Sustancial
M: Moderado
L: Leve
N: Ninguno



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO
CON HIPERCALCEMIA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 007

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Versión: 01

Implementación: 2021

3) Diagnóstico de enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G.D.	Logro del NOC Diana / Escala de Likert																																																												
Dominio 4 Actividad/reposo Clase 2 Actividad / ejercicio Diagnóstico: Déficit de la movilidad física relacionado con la disminución de tono de los músculos liso y estriado, depresión de los reflejos profundos Exposición a inmovilidad	MOVILIDAD (0208) <table> <tr> <th>Indicadores</th><th>G 1</th><th>S 2</th><th>M 3</th><th>L 4</th><th>N 5</th></tr> <tr> <td>Mantener el equilibrio</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Mantener la posición corporal</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Movimiento muscular</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Ambulación</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Mantener el equilibrio		x				Mantener la posición corporal		x				Movimiento muscular		x				Ambulación		x				Monitorización neurológica (2620) ✓ Monitoreo hemodinámico de los signos vitales. ✓ Evaluar el estado respiratorio, gasometría arterial, oximetría de pulso, profundidad y frecuencia. ✓ Vigilar el nivel de conciencia. ✓ Vigilar el nivel de orientación. ✓ Vigilar las tendencias de la Escala de Glasgow. ✓ Controlar la tos y el reflejo nauseoso. ✓ Monitorizar el tono muscular, fuerza del agarre. ✓ Monitorizar la desviación de la pronación comparando ambos lados del cuerpo. ✓ Vigilar las características del habla, pérdida de la memoria. ✓ Observar si hay parestesia, entumecimiento y hormigueos. ✓ Vigilar la respuesta de Babinski. ✓ Observar la respuesta a los medicamentos. ✓ Analizar la memoria reciente, pasada, estados de ánimo, afecto y conductas. ✓ Evitar el reposo prolongado. ✓ Mantener en posición Fowler o semifowler. ✓ Instruir a la familia sobre actividad física mantenida. ✓ Indicar las manifestaciones o signos de alarma.	Hiporreflexia, Paresia Hipotonía	II	Mantener a 3: Menor riesgo Aumentar a 1: Mayor riesgo <table> <tr> <th>Indicadores</th><th>G 1</th><th>S 2</th><th>M 3</th><th>L 4</th><th>N 5</th></tr> <tr> <td>Mantener el equilibrio</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Mantener la posición corporal</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr> <tr> <td>Movimiento muscular</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr> <td>Ambulación</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> </table> Puntuación Diana: G: Grave S: Sustancial M: Moderado L: Leve N: Ninguno	Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Mantener el equilibrio			x			Mantener la posición corporal				x		Movimiento muscular					x	Ambulación					x
Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																																												
Mantener el equilibrio		x																																																															
Mantener la posición corporal		x																																																															
Movimiento muscular		x																																																															
Ambulación		x																																																															
Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																																												
Mantener el equilibrio			x																																																														
Mantener la posición corporal				x																																																													
Movimiento muscular					x																																																												
Ambulación					x																																																												



PERÚ

Sector
Salud

GUÍA TÉCNICA

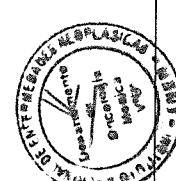
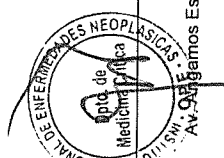
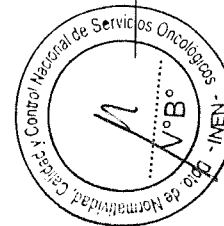
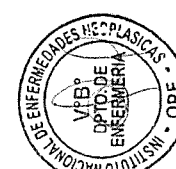
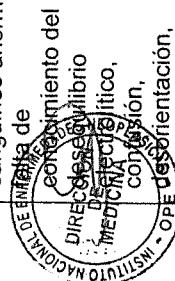
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO
CON HIPERCALCEMIA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 007

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021 Versión: 01

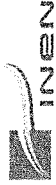
4) Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G.D	Logro del NOC Diana Escala de Licker																																																												
Dominio 11 Seguridad/ protección Clase 2 Lesión física Diagnóstico: Riesgo de lesión(00035) R/A: el perfil sanguíneo anormal, la falta de control de equilibrio disfagia, medicina confusión, desorientación, reducción nivel de conciencia E/P Ansiedad, angustia, impotencia. 	Conducta de prevención de caídas (1909) <table><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><tr><td>Paciente pide ayuda</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Se colocan barreras</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Ayuda para la movilidad</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Controlo la inquietud</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr></table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Paciente pide ayuda		x				Se colocan barreras			x			Ayuda para la movilidad			x			Controlo la inquietud			x			Prevención de caídas (6490) ✓ Identificar el déficit cognitivos o físicos. ✓ Identificar las características del ambiente. ✓ Controlar la marcha, el equilibrio y el cansancio del paciente al caminar. ✓ Ayudar a la deambulación de las personas inestables. ✓ Ayudar a utilizar los dispositivos como bastón o andador. ✓ Bloquear las ruedas de las sillas, cama, camillas del transporte de paciente. ✓ Colocar objetos personales a su alcance, evitar esfuerzos. ✓ Instruir o educar al paciente a pedir ayuda al moverse. ✓ Utilizar las técnicas adecuadas para levantar y colocar en cama, en silla de ruedas. ✓ Utilizar barandillas laterales de longitud y alturas adecuadas en las camas. ✓ Utilizar una alarma de alerta de cama. ✓ Acudir a la llamada de inmediato. ✓ Ayudar en el aseo del paciente. ✓ Establecer un programa de ejercicios físicos, que incluya el caminar. ✓ Enseñar a practicar ejercicios con pesas. ✓ Ayudar e instruir a la familia sobre los peligros en el hogar.	Traumatismo craneal	III	Mantener a 3: Menor riesgo Aumentar a 5: Mayor riesgo <table><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><tr><td>Paciente pide ayuda</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Se colocan barreras</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Ayuda para la movilidad</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Controlo la inquietud</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr></table> Puntuación Diana: N: Nunca demostrado R: Raramente demostrado A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado S: Siempre demostrado	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Paciente pide ayuda			x			Se colocan barreras				x		Ayuda para la movilidad				x		Controlo la inquietud				x	
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																												
Paciente pide ayuda		x																																																															
Se colocan barreras			x																																																														
Ayuda para la movilidad			x																																																														
Controlo la inquietud			x																																																														
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																																												
Paciente pide ayuda			x																																																														
Se colocan barreras				x																																																													
Ayuda para la movilidad				x																																																													
Controlo la inquietud				x																																																													





PERÚ

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 007

Emissor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

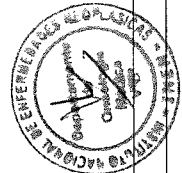
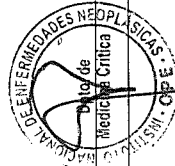
Implementación: 2021

Versión: 01

5) Diagnóstico de enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G.D	Logro del NOC Diana / Escala de Likert																																																																																				
Dominio 3 Eliminación e intercambio Clase 2 Función gastrointestinal Diagnóstico: Riesgo de motilidad gastrointestinal Disfuncional (197)	Función gastrointestinal (1015) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th><th>G</th><th>S</th><th>M</th><th>L</th><th>N</th></tr> <tr> <th></th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tolerancia alimentos/alimentación</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Frecuencia de deposiciones</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Color de las deposiciones</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Consistencia</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Volumen deposiciones</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Tolerancia alimentos/alimentación		x				Frecuencia de deposiciones		x				Color de las deposiciones		x				Consistencia		x				Volumen deposiciones		x				Control intestinal (0430). ✓ Anotar la fecha de la última defecación. ✓ Monitorizar las defecaciones, incluyendo la frecuencia, consistencias, forma, volumen y color. ✓ Monitorizar los sonidos intestinales. ✓ Informar cualquier aumento de frecuencia y/o sonidos intestinales. ✓ Informar si hay disminución de sonidos intestinales. ✓ Monitorizar los signos y síntomas de diarrea, estreñimiento e impactación. ✓ Evaluar la incontinencia fecal. ✓ Disminuir la ingesta de alimentos flatulentos. ✓ Instruir al paciente sobre los alimentos de alto contenido en fibra. ✓ Administrar líquidos después de las comidas. ✓ Realizar una prueba de sangre oculta en heces	íleo paralítico Vómitos	II	Mantener a 4: menor riesgo Aumentar a 5: Mayor riesgo <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th><th>G</th><th>S</th><th>M</th><th>L</th><th>N</th></tr> <tr> <th></th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tolerancia alimentos/alimentación</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr> <tr> <td>Frecuencia de deposiciones</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Color de las deposiciones</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Consistencia</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Volumen deposiciones</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Tolerancia alimentos/alimentación				x		Frecuencia de deposiciones			x			Color de las deposiciones			x			Consistencia			x			Volumen deposiciones			x		
Indicadores	G	S	M	L	N																																																																																				
	1	2	3	4	5																																																																																				
Tolerancia alimentos/alimentación		x																																																																																							
Frecuencia de deposiciones		x																																																																																							
Color de las deposiciones		x																																																																																							
Consistencia		x																																																																																							
Volumen deposiciones		x																																																																																							
Indicadores	G	S	M	L	N																																																																																				
	1	2	3	4	5																																																																																				
Tolerancia alimentos/alimentación				x																																																																																					
Frecuencia de deposiciones			x																																																																																						
Color de las deposiciones			x																																																																																						
Consistencia			x																																																																																						
Volumen deposiciones			x																																																																																						

Puntuación Diana:

G: Gravemente comprometido
 S: Sustancialmente comprometido
 M: Moderadamente comprometido
 L: Levemente comprometido
 N: No comprometido



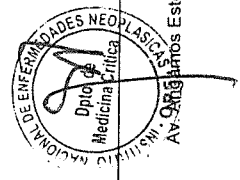
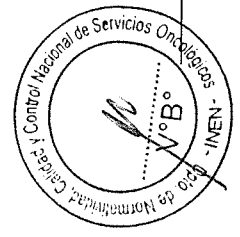
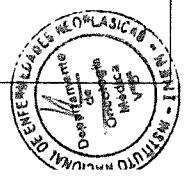
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



GUÍA TÉCNICA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021
		Versión: 01

Perfusión tisular: órganos abdominales (0404). <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dolor abdominal</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nauseas</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vómitos</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Distensión abdominal</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estreñimiento</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Dolor abdominal		x				Nauseas		x				Vómitos		x				Distensión abdominal		x				Estreñimiento		x				Manejo de la nutrición (1100). ✓ Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades. ✓ Identificar las intolerancias o alergias alimenticias ✓ Determinar el número de calorías y el tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades, ✓ Proporcionar alimentos con alto contenido proteico. ✓ Administrar medicamentos antes de comer, analgésico antieméticos ✓ Asegurarse que la dieta incluya ricos en fibra para evitar el estreñimiento. ✓ Monitorizar las calorías y la ingesta alimentaria. ✓ Monitorizar las tendencias de pérdida y aumento de peso.	Estreñimiento Intolerancia a la nutrición II	Mantener a 4: menor riesgo Aumentar a 5: Mayor riesgo <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dolor abdominal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nauseas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vómitos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Distensión abdominal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estreñimiento</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntuación Diana: G: Grave S: Sustancial M: Moderado L: Leve N: Ninguno	Indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Dolor abdominal				x		Nauseas				x		Vómitos				x		Distensión abdominal				x		Estreñimiento				x	
Indicadores	G	S	M	L	N																																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																																		
Dolor abdominal		x																																																																																					
Nauseas		x																																																																																					
Vómitos		x																																																																																					
Distensión abdominal		x																																																																																					
Estreñimiento		x																																																																																					
Indicadores	G	S	M	L	N																																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																																		
Dolor abdominal				x																																																																																			
Nauseas				x																																																																																			
Vómitos				x																																																																																			
Distensión abdominal				x																																																																																			
Estreñimiento				x																																																																																			





PERU

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 007

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: 01

6) Diagnóstico de enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G.D	Logro del NOC Diana / Escala de Likert
Dominio 4 Actividad y reposo	Equilibrio electrolítico y ácido base (0600).	Monitorización de electrolitos (2020). ✓ Vigilar el nivel sérico de los electrolitos. ✓ Monitorizar los niveles de albumina y proteínas totales. ✓ Observar si se presentan desequilibrios ácido básicos. ✓ Observar si hay signos de Chvostek y/o Trousseau. ✓ Observar si hay manifestaciones neurológicas, como alteración de la conciencia y debilidad. ✓ Observar si la ventilación es adecuada. ✓ Observar el electrocardiograma si hay cambios relacionados con los niveles de potasio, calcio y magnesio. ✓ Observar si hay entumecimiento y temblores en la sensibilidad periférica. ✓ Observar la fuerza muscular. ✓ Observar si se producen náuseas vómitos y diarrea. ✓ Identificar los tratamientos que puedan alterar el estado de los electrolitos, como los diuréticos, antihipertensivos y los calcio antagonistas. ✓ Observar si hay signos de hipopotasemia: debilidad muscular, irregularidades cardíacas. ✓ Observar si hay signos de hiperpotasemia: irritabilidad, inquietud, ansiedad, náuseas, vómitos, entumecimiento. ✓ Observar si hay signos de hiponatremia: desorientación, fasciculaciones musculares, cefalea. ✓ Observar si hay signos de hipernatremia: sed excesiva, fiebre, mucosas secas y pegajosas, taquicardia, hipotensión, alteración del nivel de la conciencia. ✓ Observar si hay signos de hipocalcemia: irritabilidad, signo de Chvostek (espasmo muscular facial), signo de Trousseau (espasmo carpiano), hormigueo,	Oliguria Desequilibrio hidroelectrolítico	II	Mantener a 4: menor riesgo Aumentar a 5: Mayor riesgo
Clase 4 Respuestas cardiovasculares					
Diagnóstico: Riesgo de perfusión renal ineficaz 00203					
Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5
Sodio sérico		x			
Potasio sérico			x		
Cloruro sérico				x	
Calcio sérico					x
Magnesio sérico					x

Puntuación Diana:

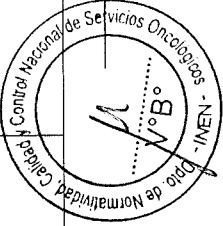
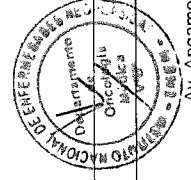
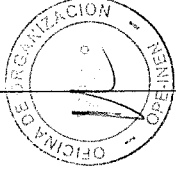
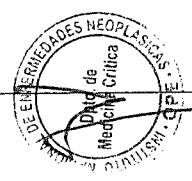
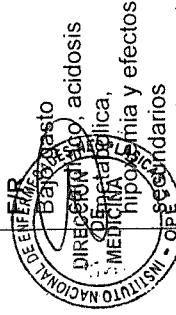
G: Desviación Grave

S: Desviación Sustancial

M: Desviación Moderada

L: Desviación Leve

N: Sin desviación del rango normal



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 007

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: 01

		✓ disminución del gasto cardíaco. ✓ Observar si hay signos de hipercalcemia: dolor óseo profundo, sed excesiva, anorexia. ✓ Observar si hay síntomas de hipomagnesemia: depresión muscular respiratoria, apatía mental, tics faciales, y arritmias cardíacas. ✓ Observar si hay signos de hipermagnesemia: Hiporreflexia, incapacidad para deglutir, hipotensión, bradicardia. ✓ Observar si hay signos de hipofosfatemia: parestesia, debilidad muscular, náuseas, vómitos. ✓ Observar si hay signos de hiperfosfatemia: taquicardia, diarrea, debilidad muscular. ✓ Observar si hay signos de hipocloremia: hiperirritabilidad, respiraciones lentas e hipotensión. ✓ Observar si hay signos de hipercloremia: debilidad, letargo, respiración rápida profunda y coma. ✓ Administra suplementos prescritos de electrolitos, según corresponda. ✓ Instruir al paciente y/o familia sobre las modificaciones dietéticas, según corresponda		
--	--	--	--	--



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos 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 PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

7.3. INDICADOR:

PORCENTAJE DE PACIENTES CON HIPERCALCEMIA ATENDIDOS POR ENFERMERÍA

Concepto	Establece el porcentaje de pacientes con hipercalcemia atendidos por enfermería.
Objetivos	Conocer el porcentaje de pacientes con hipercalcemia atendidos por enfermería.
Relación operacional	$\frac{\text{N° total de pacientes con hipercalcemia atendidos por enfermería}}{\text{N° Total de pacientes hospitalizados con hipercalcemia}} \times 100$
Fuente de datos	Numerador: Registro de base de datos SISINEN Denominador: Registro de ingresos de pacientes hospitalizados
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes atendidos por enfermería con hipercalcemia hospitalizados.
Estándar propuesto	100 %

VIII. ANEXOS:

- ANEXO N° 01: Hoja de control de funciones vitales.
- ANEXO N° 02: Hoja Anotaciones de enfermería.
- ANEXO N° 03: Escala de Coma de Glasgow y Nivel de Conciencia.
- ANEXO N° 04: Grados de Dependencia.
- ANEXO N° 05: Hoja de Balance hídrico.
- ANEXO N° 06: Movilización y cambios posturales: prevención lesiones por presión.
- ANEXO N° 07: Lista de verificación para el cumplimiento de la Guía Técnica

GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

ANEXO 01

HOJA DE CONTROL DE FUNCIONES VITALES



INEN
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
ORGANISMO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y PROMOCIÓN

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

CONTROL DE FUNCIONES VITALES

ANOTACIONES DE ENFERMERÍA - EMERGENCIA



REPUBLICA DEL PERÚ
SECTOR SALUD

Nombre:

Edad: SEXO: M - F

Fecha de Ingreso: Hora:

H.C.:

Talla:

Cama:

FECHA	HORA	P.A. mmHg.	F.C. /min	F.R. /min	T °C	PVC cc	SAT O2 %	Escala Dolor	Escala Glasgow	PESO	DREN	SNG	DEPOS.	ORINA ml

ESCALA DE DOLOR: 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10

MONITOREO SHOCK: c/. Hrs. SOPORTE VENTILATORIO Y/O RESPIRATORIO: c/. Hrs.

OBSERVACIONES:

.....

IMPRESA: INEN
COD.: 475100918885

22

Fuente: Código 475100018885 INEN

GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

ANEXO 02

HOJA ANOTACIONES DE ENFERMERÍA

[illegible]

Fuente: Código 475100018885 INEN



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

ANEXO 03**ESCALA DE COMA DE GLASGOW Y EL NIVEL DE CONCIENCIA**

RESPUESTAS	CLASIFICACION	PUNTUACION
MOTRIZ	Obedece órdenes.	6 puntos
	Localiza el dolor.	5 puntos
	Se retira al dolor.	4 puntos
	Flexiona al dolor (decorticación).	3 puntos
	Extiende al dolor (descerebración).	2 puntos
	Sin respuesta.	1 punto
APERTURA OCULAR	Espontánea	4 puntos
	A órdenes verbales	3 puntos
	Al dolor	2 puntos
	Sin respuesta	1 punto
VERBAL	Orientado	5 puntos
	Conversación confusa	4 puntos
	Palabras inapropiadas	3 puntos
	Sonidos incomprensibles	2 puntos
	Sin respuesta	1 punto
	Máxima puntuación posible	15 puntos
	Mínima puntuación posible	3 puntos

Fuente: Escala de Glasgow http://praxisconsors.org/apuntes-practicos/escala-de-coma-de-glasgow_1624
 15 de Setiembre 2012 by Esther 7. Actualizado el 6 de Diciembre de 2016
<http://www.meiga.info/Escalas/Glasgow.pdf>

CALIFICACIÓN:

Glasgow entre 14-15: Glasgow Leve
 Glasgow entre 9-13: Glasgow moderado
 Glasgow de 8 o menos: Glasgow grave

NIVEL DE CONCIENCIA**CLASIFICACIÓN DE LOS NIVELES DE CONCIENCIA**

CATEGORIA	CARACTERISTICAS
Alerta	El paciente responde de manera natural a mínimos estímulos externos.
Letargo	Paciente somnoliento e inactivo, necesita un estímulo más intenso para despertar.
Embotamiento u Obnubilación	Indiferencia ante estímulos externos. Mantiene la respuesta fugazmente.
Estupor	Sólo despierta a estímulos externos intensos y continuos,
Coma	La estimulación enérgica no produce ninguna respuesta nerviosa voluntaria.

Fuente: Atención de Enfermería al paciente con problemas neurológicos.
https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_7_4.htm



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

ANEXO 04

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].



PERÚ

Sector
SaludINEN
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

ANEXO 05

HOJA DE BALANCE HÍDRICO

INSTITUTO ESPECIALIZADO DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS "Dr. Eduardo Cáceres Graziani"																	
HOJA DE BALANCE HÍDRICO																	
Nombre: _____ HCL: _____ Cama: _____ Fecha: _____																	
HORA	FLUIDOS ENDOVENOSOS	INGRESOS						EGRESOS									
		VIA PERIFÉRICA CVC						V.O. POR Sonda	TOTAL	ORINA	VOMITOS/NG	DEPOSICION	APOSITOS	DREN PLEURAL	DREN.....	TOTAL	
		RESIDUO	PASO	RESIDUO	PASO		PASO										
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.																	
06: p.m.																	
1-7																	
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									

Fuente: Código: 475100015789/Clasificador 2.3.199.13/ Imprenta: INEN



GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

I. GUÍA PARA EL CÁLCULO DE LAS PÉRDIDAS INSENSIBLES:

a.- PIEL Y PULMONES: En general se pierde: 0.5 cc. x hora Kg. De peso.

PESO (kg)	PERDIDA (24 h)		
10	120 cc	55	660 cc
15	180 cc	60	720 cc
20	240 cc	65	780 cc
25	300 cc	70	840 cc
30	360 cc	75	900 cc
35	420 cc	80	960 cc
40	480 cc	85	1020 cc
45	540 cc	90	1080 cc
50	600 cc	95	1140 cc

NOTA: En verano duplicar las pérdidas insensibles

b. SUDORACIÓN

- a. Sudor continuo y manifiesto: aumenta las pérdidas en 500 cc/24 h:
b. Sudor que moja pijama y ropa de cama: aumenta en 1000 cc/24 h.

c. TEMPERATURA

- a. Por T° de 38° C: Pierde 20 cc/hora
b. Por T° de 39° C: Pierde 40 cc/hora
c. Por T° de 40° C: Pierde 60 cc/hora

d. EN CIRUGÍA DE ABDOMEN

- a. Durante la primera hora: 10 cc/24 h
b. A partir de la segunda hora 5 cc/kg x hora

II. GUÍA PARA CALCULO DE LOS REQUERIMIENTOS BASEALES

EDAD	Peso Promedio	Requer. Hídrico (cc/kg)	Requer. Calórico (Cal/kg)	Agua Metabólica (cc/24h)
3 días	3 kg	90	100	35
10 días	3.2 kg	140	100	40
3-6 meses	6.3 kg	150	120	90
6-12 meses	8.4 kg	130	110	110
1-3 años	14 kg	125	100	170
4-6 años	23 kg	100	90	250
7-12 años	43 kg	75	75	380
ADULTOS	70 kg	50	40	350

Requerimientos basales
Na: 2 - 4 mEq/kg/24
K: 1 - 2 mEq/kg/24 h

III. GUÍA PARA EL CÁLCULO DE LÍQUIDOS

(La cantidad en cc indica la capacidad del recipiente lleno al ras)

VASO PLÁSTICO	250 cc
TAZA PLÁSTICA	250 cc
TAZÓN DE METAL	500 cc
ESCUPIDORA	500 cc
RIÑONERA PEQUEÑA	400 cc
RIÑONERA GRANDE	700 cc
PAPAGAYO	1,800 cc

IV. VOLUMEN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS

* SANGRE COMPLETA	450
* PAQUETE DE GLÓBULOS ROJOS	250
PLASMA: Volumen en la etiqueta	
PLAQUETAS: Volumen en la etiqueta	
LEUCOCITOS: Volumen en la etiqueta	

* No sumar al Balance Hídrico

V. CÁLCULO DEL GOTEÓ:

$$\text{Gotas por Min.} = \frac{\text{Volumen (cc)}}{\text{Tiempo (hrs)} \times 3}$$

1 Macrogota = 3 Microgotas

Fuente: Código: 475100015789/Clasificador 2.3.199.13/ Imprenta: INEN

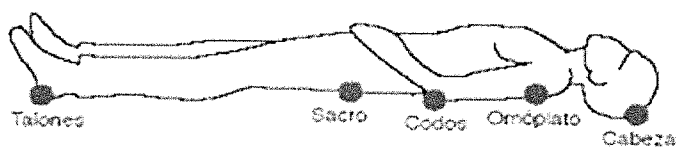


GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

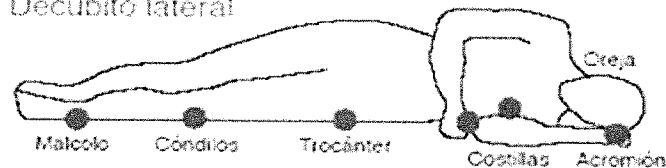
ANEXO 06

MOVILIZACIÓN Y CAMBIOS POSTURALES: PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

Decúbito dorsal



Decúbito lateral



Decúbito prono

Fuente: <http://www.enfermerasperu.com/imgcuidadodelpaciente/zonade presionup.jpg>.



GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

ANEXO 07

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA

ANEXO 07 A: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE TRIAJE

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A*
1	Realiza el lavado de manos.			
2	Utiliza y se coloca el equipo de protección personal.			
3	Verifica la derivación del paciente con historia clínica.			
4	Verifica e identifica a paciente con historia clínica y brazalete.			
5	Verifica si viene en compañía de un familiar.			
6	Se identifica y se presenta ante el paciente.			
7	Realiza la valoración inicial de las necesidades básicas de salud.			
8	Controla las signos vitales (CFV: PA; FC; FR; T° y SO2).			
9	Verifica los datos de la historia clínica en el sistema informático e ingresa los motivos de ingreso y los signos vitales.			
10	Registra en la hoja de control de funciones vitales y anotaciones de enfermería, los datos personales, fecha y hora de ingreso (Ver anexo N° 01).			
11	Registra, los motivos de ingreso y un análisis de los datos recogidos en la hoja de Anotaciones de enfermería (Ver anexo N° 02).			
12	Registra en cada anotación, firma y sello del profesional de enfermería			
13	Comunica y entrega la historia clínica al facultativo y/o médico de guardia.			
14	Traslada al paciente al área de trauma shock con apoyo del personal técnico en enfermería.			
15	Reporta a la enfermera responsable de trauma shock la condición del paciente.			

*N/A: No Aplica

Fuente: Equipo elaborador. Departamento de Enfermería. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2020.

OBSERVACIONES:

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

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



PERÚ

Sector
SaludINEN
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

ANEXO 07 B: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE TRAUMA SHOCK

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A*
1	Identifica al paciente con riesgo de salud y recibe reporte de valoración inicial.			
2	Verifica identificación de paciente en brazalete, con fecha de ingreso y número de historia clínica.			
3	Valora el nivel de estado de alerta y el nivel de conciencia (Ver anexo N° 03).			
4	Valora el Grado de dependencia del paciente (Ver anexo N° 04).			
5	Monitoriza los signos vitales e instala oxigenoterapia.			
6	Valora signos de alarma, comunica al facultativo.			
7	Apertura vía intravenosa de grueso calibre.			
8	Instala hidratación con solución fisiológica al 0,9% por 1000 ml a 200 ml/hora.			
11	Verifica en historia clínica antecedentes anteriores de concentraciones de calcio.			
12	Valora la presencia de signos y síntomas de hipercalcemia.			
13	Coordina para su traslado al área de unidad crítica de hospitalización.			
14	Recibe del facultativo las indicaciones terapéuticas y órdenes de exámenes complementarios.			
15	Cursa las órdenes de Rayos X y órdenes de laboratorio.			
16	Traslada y reporta a la enfermera responsable del área de hospitalización el estado de salud.			

*N/A: No Aplica

Fuente: Equipo elaborador. Departamento de Enfermería Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2020

OBSERVACIONES:

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

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



GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

ANEXO 07 C: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A*
1	Acoge al paciente y recibe el reporte de la enfermera responsable del área de hospitalización.			
2	Instala y brinda comodidad y confort al paciente en su unidad.			
3	Instala el monitor multiparámetro.			
4	Efectiviza la toma del electrocardiograma.			
5	Pregunta si presenta dolor abdominal, estreñimiento, náuseas, o vómitos			
6	Observa constantemente al paciente durante su estancia.			
7	Vigila evidencia de poliuria, polidipsia y la presencia de reflejos musculares y tolerancia a la actividad.			
8	Mantiene la posición Fowler o semifowler del paciente.			
9	Efectiviza y agiliza los tratamientos médicos de la hoja terapéutica.			
10	Vigila resultados de análisis de laboratorio y enfatiza en los niveles de calcio sérico.			
11	Efectiviza la toma de la radiografía de tórax y otros huesos.			
12	Informa y registra las anomalías de los resultados hematológicos al facultativo.			
13	Controla y registra de forma periódica el ritmo y frecuencia de los signos vitales: PA, FC, FR, T° y SO ₂ .			
14	Observa el color y humedad de la piel y si hay relleno capilar normal.			
15	Administra la hidratación forzada por deshidratación grave.			
16	Valora la eficacia de la administración de la solución salina isotónica al 0, 9% de 3 a 4 litros en bolos.			
17	Valora la eficacia de los fármacos administrados.			
18	Valora el estado nutricional, el control, de ingresos y egresos de líquidos.			
19	Verifica el control de peso diario a la misma hora y con la misma balanza.			
20	Controla y registra de la diuresis horaria por el uso de diuréticos.			
21	Registra y maneja un balance hídrico estricto (Ver anexo N° 05).			
22	Obtiene resultados actualizados de análisis de laboratorio (SISINEN).			
23	Ayuda a la movilización (Ver anexo N° 06).			



PERÚ

Sector
Salud

GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

24	Proporciona la ingesta adecuada de Vitamina D.			
25	Enseña a realizar ejercicios en las mañanas aumentando su actividad.			
26	Mantiene la piel seca y limpia y cambio de posición cada 2 horas y máximo cada 4 horas por la noche.			
27	Mantiene barandas elevadas de la cama por la seguridad del paciente.			
28	Ayuda a la deambulación y/o facilita dispositivos de apoyo lo antes posible.			
29	Orienta y ayuda en la alimentación con las medidas de higiene.			
30	Vigila los niveles de calcio sérico, si es mayor a 18 mg/dL o un calcio bajo cero, comunicar al facultativo para su evaluación.			
31	Registra las actividades e intervenciones realizadas en la hoja de Anotaciones de Enfermería.			

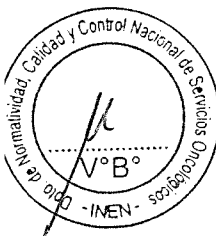
*N/A: No Aplica

Fuente: Equipo elaborador. Departamento de Enfermería. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2020.

OBSERVACIONES:.....

LIC. ENF. EVALUADA: FIRMA:

LIC. ENF. EVALUADORA: FIRMA:





GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

ANEXO 07 D: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA AL MOMENTO DEL ALTA DEL PACIENTE

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A*
1	Recepciona el informe e indicaciones del facultativo sobre el alta del paciente.			
2	Indica a familiares los procedimientos a seguir administrativamente.			
3	Explica al cuidador y/o familiar la posología, uso, efectos deseados y adversos posibles de los medicamentos.			
4	Explica evitar el consumo de medicamentos como los diuréticos tiazidicos.			
5	Informa la importancia de la dieta a seguir en casa a base de fibra.			
6	Explica la necesidad de consumir líquidos orales 2-3 litros por día.			
7	Indica la necesidad de realizar actividad física mantenida.			
8	Informa y orienta a disminuir el consumo de productos lácteos, antiácidos y suplementos de calcio.			
9	Enseña al cuidador y/o familiar a reconocer las manifestaciones de hipercalcemia.			
10	Informa sobre los signos y síntomas de alarma para acudir a la emergencia de inmediato.			
11	Encarga al personal técnico de enfermería acompañar al paciente y familia a su salida del servicio.			

*N/A: No Aplica

Fuente: Equipo elaborador. Departamento de Enfermería. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2020.

OBSERVACIONES:

LIC. ENF. EVALUADA: FIRMA:

LIC. ENF. EVALUADORA: FIRMA:

INEN- 60230701



GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

IX. BIBLIOGRAFIA:

1. E. Gregory Thompson, MD - Medicina interna & Adam Husney, MD - Medicina familiar & Martin J. Gabica, MD - Medicina familiar [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Análisis de electrolitos. Disponible en: <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/analisis-de-electrolitos-tr6146#:~:text=Un%20an%C3%A1lisis%20de%20electrolitos%20es,se%20encuentra%20en%20el%20cuerpo>
2. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Atención al paciente e información médica. Enfermedades y afecciones. Arritmia cardíaca [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-arrhythmia/symptoms-causes/syc-20350668#:~:text=Los%20problemas%20de%20ritmo%20card%C3%ADaco,lento%20o%20de%20manera%20irregular.>
3. MedlinePlus. Información de salud para usted. Enciclopedia médica. Atrofia muscular. [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003188.htm>
4. José Luque. Hospital Militar Carlos Arvelo. Que son los Bifosfonatos. Disponible [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] en: <http://www.svemonline.org/wp-content/uploads/2016/04/pacientes-osteoporosis-bifosfonato-jose-luque.pdf>
5. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Atención al paciente e información médica. Enfermedades y afecciones. Bradicardia [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bradycardia/symptoms-causes/syc-20355474>
6. Educared [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.ecured.cu/Calcemia>
7. MedlinePlus. Información de salud para usted. Enciclopedia médica. Calcio ionizado. [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003486.htm#:~:text=Es%20el%20calcio%20que%20no,c%C3%A9lulas%20necesitan%20calcio%20para%20trabajar.>
8. MedlinePlus. Información de salud para usted. Enciclopedia médica en español. Calcio sérico [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <http://www.funsepa.net/medlineplus/spanish/ency/article/003477.htm>
9. Access Medicina. McGraw Hill Medical. Vademecum Académico de Medicamentos. Calcitonina: Hipocalcemicos. [Internet] [Citado el 25 de julio del 2021]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1552§ionid=90368092>
10. Diccionario médico. Calciuria [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/calciuria>
11. Monografias.com. La calidad Humana y la mejora del trato al paciente en hospitales. [Internet] [Citado el 25 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos101/calidad-humana-y-mejora-del-trato-al-paciente-hospitales/calidad-humana-y-mejora-del-trato-al-paciente-hospitales.shtml>
12. Portal INEN. Plan de Gestión de la calidad en salud 2021 [Internet] [Citado el 31 mayo del 2021] Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/04/RJ-112-2021-J-INEN-1.pdf>



GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: 01

13. Instituto Nacional del Cáncer. NIH. Diccionario. Deshidratación [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/deshidratacion>
14. Nanda International. Defining the Knowledge of nursing. ¿Qué es un diagnóstico de enfermería? [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://kb.nanda.org/article/AA-00355/0/Qu%C3%A9-es-un-diagnostico-de-enfermer%C3%ADa.html>
15. Instituto Nacional del Cáncer. NIH. Diccionario. Diurético. [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/diuretico>
16. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Atención al paciente e información médica. Pruebas y procedimientos. Electrocardiograma (ECG) [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/ekg/about/pac-20384983>
17. MedlinePlus. Información de salud para usted. Enciclopedia médica. Electrolitos [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002350.htm#:~:text=Los%20electr%C3%B3litos%20son%20minerales%20presentes,de%20la%20sangre%20\(el%20pH\)](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002350.htm#:~:text=Los%20electr%C3%B3litos%20son%20minerales%20presentes,de%20la%20sangre%20(el%20pH))
18. Sarah J. Kerr, BA. My hospital website. Encefalopatía [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <http://stjosepheureka.myhospitalwebsite.com/apps/HealthGate/Article.aspx?chunkid=657690>
19. Ministerio de Protección Social. Lineamientos para la implementación de la política para la Seguridad del Paciente [Internet]. República de Colombia 2008. [Citado el 27 de mayo-2021] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B2n%20112%20de%202012%20-%20Documentos%20de%20apoyo%202.pdf
20. Hidratación: importancia en algunas condiciones patológicas en adultos. Med. interna Méx. vol.34 no.2 Ciudad de México mar./abr. 2018 [Internet] [Citado el 25 de julio del 2021] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200006
21. Manual MSD. Versión para profesionales. Profesional. Trastornos endocrinológicos y metabólicos. Trastornos electrolíticos. Hipercalcemia [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/trastornos-electrol%C3%ADticos/hipercalcemia>
22. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud. Hipertensión [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/topics/hypertension/es/#:~:text=La%20hipertensi%C3%B3n%2C%20tambi%C3%A9n%20conocida%20como,todas%20las%20partes%20del%20cuerpo.>
23. Instituto Nacional del Cáncer. NIH. Diccionario. Íleo paralítico. [Internet] [Citado el 25 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/ileo-paralitico>
24. Intolerancia alimentaria. Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Virgen del Camino. Pamplona. Navarra. España. A.Murillo. Vol. 56. Núm. 5. Páginas 241-250



GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

(Mayo 2009). [Internet] [Citado el 25 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-intolerancia-alimentaria-S157509220971407X>

25. Nefrología al día. Sociedad española de nefrología. Insuficiencia Renal Aguda. [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-insuficiencia-renal-aguda-317>
26. Nanda International. Defining the Knowledge of nursing. ¿Qué significa "NANDA"? [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: [http://nanda.host4kb.com/article/AA-00479/0/Qu%C3%A9-significa-NANDA.html#:~:text=Hasta%20el%20a%C3%B1o%202002%2C%20%22NANDA,Diagnos%20Association%2C%20en%20ingl%C3%A9s\).&text=El%20nombre%20correcto%20de%20nuestra,%20D%20\(con%20gui%C3%B3n\).](http://nanda.host4kb.com/article/AA-00479/0/Qu%C3%A9-significa-NANDA.html#:~:text=Hasta%20el%20a%C3%B1o%202002%2C%20%22NANDA,Diagnos%20Association%2C%20en%20ingl%C3%A9s).&text=El%20nombre%20correcto%20de%20nuestra,%20D%20(con%20gui%C3%B3n).)
27. Bitac. Clinical Terminology for eHealth. Conjunto de terminologías del entorno de la Enfermería. NIC – Nursing Interventions Classification o Clasificación de Intervenciones Enfermeras [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <http://bitac.com/nic-noc-nanda/#:~:text=NIC%20%E2%80%93%20Nursing%20Interventions%20Classification%20o,realizar%20para%20alcanzar%20dicho%20fin.>
28. Bitac. Clinical Terminology for eHealth. Conjunto de terminologías del entorno de la Enfermería. NOC – Nursing Outcomes Classification o Clasificación de Objetivos Enfermeros [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <http://bitac.com/nic-noc-nanda/#:~:text=NOC%20%E2%80%93%20Nursing%20Outcomes%20Classification%20o,la%20realizaci%C3%B3n%20de%20intervenciones%20enfermeras.>
29. Manual MSD. Versión para profesionales. Profesional. Cuidados críticos. Abordaje del paciente con enfermedad crítica. Oliguria. [Internet] [Citado el 25 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/abordaje-del-paciente-con-enfermedad-cr%C3%ADtica/oliguria>
30. Diccionario médico. Osteólisis. [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/osteolisis>
31. La realidad de cuidaos intensivos, Medicina Crítica vol.31 no.3 Ciudad de México may./jun. 2017 [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171
32. Topdoctors España [Internet] [citado el 27 de mayo-2021]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico>
33. Congreso historia en enfermería. [Internet] [Citado el 25 de julio 2021]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/concepto.html>
34. MedlinePlus. Información de salud para usted. Enciclopedia médica. Examen de hormona paratiroidea (PTH) en la sangre [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003690.htm#:~:text=El%20examen%20de%20PTH%20mide,de%20PTH%20en%20la%20sangre.>
35. MedlinePlus. Información de salud para usted. Enciclopedia médica en español. Proteína relacionada con la hormona paratiroidea [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020] Disponible en: <http://www.funsepa.net/medlineplus/spanish/ency/article/003691.htm>



GUÍA TÉCNICA GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRITICOS ONCOLOGICOS CON HIPERCALCEMIA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 007	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: 01

36. La Guía del Paciente para Corazón, los Pulmones y la cirugía esofágica. The Society of Thoracic Surgeons. Trastornos del ritmo cardíaco [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020]. Disponible en: <https://ctsurgerypatients.org/es/enfermedades-del-coraz%C3%B3n-en-adultos/trastornos-del-ritmo-card%C3%ADaco>
37. Valoración de enfermería. Basada en la filosofía de Virginia Henderson. E. Correa et al. Universidad Autónoma Metropolitana. Pág 13. [Internet] [Citado el 25 de junio del 2020]. Disponible en: https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion_de_enfermeria.pdf

