

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 19 de OCTUBRE del 2021

VISTO:

El Informe N° 000422-2021-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 001397-2021-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 00152-2021-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000662-2021-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 001603-2021-DENF/INEN, del Departamento de Enfermería y el Informe N° 001475-2021-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones inherentes a sus Unidades Orgánicas y Departamentos;

Que, la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA/INEN, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", numeral 6.1.3, la Guía Técnica (...) es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen procedimientos, metodologías, instrucciones o indicaciones que permiten al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica (...);

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

Que, de manera institucional, debe manifestarse que la "Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería Oncológica para el procedimiento de Gastroscopia", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándola acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;



Que, mediante Memorando N° 001397-2021-OGPP/INEN de fecha 21 de septiembre de 2021, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000152-2021-OO-OGPP/INEN de fecha 17 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 Oncológica para el procedimiento de Gastroscopia"**;



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 Oncológica para el procedimiento de Gastroscopia"**, para su correspondiente aprobación;



Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado **"Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería Oncológica para el procedimiento de Gastroscopia"**, tiene como finalidad mantener el cuidado seguro en el antes, durante y después del procedimiento de gastroscopia en el paciente oncológico;



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;

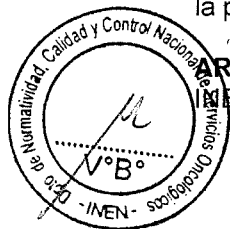
Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Organización, de la Dirección de Control del Cáncer, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, del Departamento de Enfermería 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:

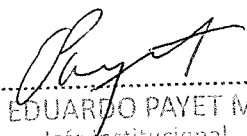
ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR la **"Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería Oncológica para el procedimiento de Gastroscopia"**, que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

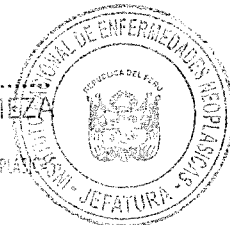


ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones de la Gerencia General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

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 ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.02

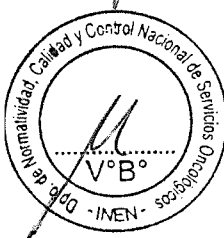
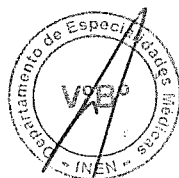
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ

2021



**PERÚ****Sector
Salud**

GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

M.C. Mg. Eduardo Payet Meza

Jefe Institucional

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Gustavo Sarria Bardales

Sub Jefe Institucional

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Jorge Dunstan Yataco

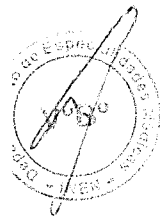
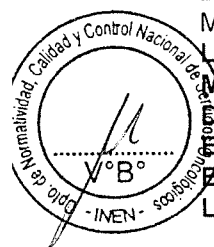
Director General de la Dirección del Control del Cáncer

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dra. Melitta Cosme Mendoza

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**Elaborado por Departamento de Enfermería:****Lic. Enf. Silvia Liliana Calvo De la Vega**, Supervisora I del Departamento de Enfermería**Lic. Enf. Mabel Magaly Saravia Reyes**, Supervisora I del Departamento de Enfermería**Lic. Enf. Leslie María Guerra Poma**, Enfermera Asistencial**Lic. Maritza Mandarachi Camarena**, Enfermera Asistencial**Lic. Mery Consuelo Pereyra Zorrilla**, Enfermera Asistencial**Revisión y Validación:****Dr. Fernando Barreda Bolaños**, Director Ejecutivo del Departamento de Especialidades Médicas.**Lic. Adm. Ángel Winston Ríquez Quispe**, Director Ejecutivo de la Oficina de Organización.**Mg. Christian Alberto Pino Melliz**, Especialista en Organización.**Dra. Melitta Cosme Mendoza**, Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería.**EEO. Mg. Ana María Chalco Viza**, Supervisora II del Departamento de Enfermería.**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.**Lic. Enf. Douglas Antonio Mayta Vivar**, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.02

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA

I. FINALIDAD

Mantener el cuidado seguro en el antes durante y después del procedimiento de gastroscopia en el paciente oncológico.

II. OBJETIVO

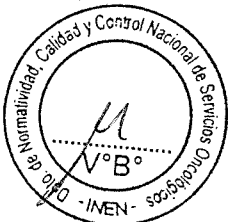
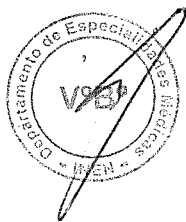
Estandarizar los cuidados de Enfermería en el paciente oncológico antes, durante y después de la gastroscopia para disminuir complicaciones y lograr resultados esperados.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es aplicada por el profesional de Enfermería en los procesos y técnicas de procedimientos de gastroscopia dentro 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. Decreto Supremo N° 009-2012-SA, Declaran de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y dictan otras medidas.
- 4.4. Decreto Supremo N° 001-2007- SA, que aprueba 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° 596-2007/MINSA, que aprueba el Plan Nacional del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- 4.7. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 4.8. Resolución Ministerial N° 163-2020- MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92 MINSA/20207DIGAIN."Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión de riesgos.
- 4.9. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.10. Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN, que aprueba el "Manual de Organización y Funciones Departamento de Enfermería".
- 4.11. Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, que aprueba los Manuales de Procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería.
- 4.12. Resolución Jefatural N° 631-2016-IGSS, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 005-IGSS/V.1: Sistema de Registro y Notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinelas.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

- 4.13. Resolución Jefatural N° 031-2018-J/INEN, que aprueba la Cartera de Servicios de Salud del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2-2018.
- 4.14. Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN".
- 4.15. Resolución Jefatural N° 144-2020-J/INEN, que aprueba el "Documento Técnico: Recomendaciones para la prevención, atención y manejo de Pacientes Oncológicos durante la Pandemia del Covid-19 2020"
- 4.16. Resolución Jefatural N° 279-2020-J/INEN, que aprueba el Tarifario Institucional del Instituto Nacional Enfermedades Nacional-INEN, Aprobado por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.
- 4.17. Resolución Jefatural N° 136-2020-J/INEN, que aprueba el "Reordenamiento de cargos del Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP Provisional) del INEN - 2020"
- 4.18. Resolución Jefatural N° 193-2020, donde reconforma a los integrantes del "Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN".
- 4.19. Resolución Jefatural N° 112-2021-J-INEN, que aprueba el "Plan de Gestión de la calidad de salud 2021.
- 4.20. Resolución N° 366-15 CN/CEP, "Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero".

V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- 5.1. **Apoyo emocional:** Consiste en brindar empatía, cuidado, amor y confianza al paciente y proporcionarle seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión. ⁽¹⁾
- 5.2. **Ayunas:** Es el acto de abstenerse total o parcialmente de comer o beber, a veces por un periodo de tiempo. Puede realizarse por diversos motivos. ⁽²⁾
- 5.3. **Biopsia:** Pequeña muestra que se extrae de la mucosa del esófago, estómago y duodeno, que luego será analizada en el laboratorio de patología. ⁽³⁾
- 5.4. **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. ⁽⁴⁾
- 5.5. **Cuidado de Enfermería:** El cuidado de Enfermería se cristaliza en una esencia trascendente, convertida en una acción holísticamente humana, que hace del diálogo un proceso interno que sobrepasa la interpretación de la persona convirtiéndolo en un proceso dialéctico de comprensión, y no de aprensión, de los conocimientos y las emociones generadas por la acción de un cuidado no profesional, diferencia sustancial entre el cuidado genérico y el de Enfermería. Dicha situación es manifestada en respuestas físicas y emocionales que se reflejan en agradecimientos recíprocos por parte de la persona y la enfermera(o), que concluyen en reconocer al cuidado profesional de Enfermería como una pieza importante en la recuperación de la salud. Cuidados de Enfermería por personal altamente calificado, requieren valoración, monitoreo y cuidado permanente. ⁽⁵⁾
- 5.6. **Desinfección:** Eliminación total o mayor de organismos patógenos. ⁽⁶⁾



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.02

- 5.7. **Diagnóstico de Enfermería:** Son interpretaciones científicas procedentes de los datos de valoración; se usan para guiar al personal de Enfermería en la planificación, intervención y evaluación del cuidado.⁽⁷⁾
- 5.8. **Equipo completo (Recursos humanos):** Se denomina equipo completo al personal de salud comprendido por: 1 Gastroenterólogo, 1 Enfermera(o) Especialista en Gastroenterología y Endoscopia Digestiva o Enfermera(o) Especialista en Oncología o Enfermera(o) capacitada en procedimientos endoscópicos.
- 5.9. **Gastroscopia:** Examen que permite la visualización directa de la mucosa del esófago, estómago y duodeno; mediante la inserción de un endoscopio flexible a través de la boca del paciente hasta la segunda y tercera porción del duodeno. Se realiza con fines diagnósticos (biopsias) o de intervención terapéutica (polipectomía, dilatación de estenosis, colocación de stents, remoción de cuerpos extraños, instalación de sondas, manejo de sangrado digestivo).⁽³⁾
- 5.10. **Videogastroscopio:** Instrumento delgado flexible en forma de tubo compuesto por una luz y una lente, que se usa para examinar el interior del estómago.⁽³⁾
- 5.11. **Nivel de conciencia:** La conciencia se desvanece en el sueño profundo, en estado de anestesia general, se puede evaluar puntuando las funciones visuales, auditivas, verbales y motrices, utilizando escalas estandarizadas.⁽⁸⁾
- 5.12. **Nivel de desinfección alto:** Eliminación de todos los microorganismos con excepción de las esporas bacterianas.⁽⁶⁾
- 5.13. **Paciente oncológico:** Persona que padeció o padece de una patología neoplásica positiva y que, a causa de su condición clínica particular, necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades".⁽⁹⁾
- 5.14. **Procedimiento:** Es la acción mediante la cual se llevan a cabo determinadas cosas que, por lo común, está sometido a tales o cuales directrices o, cuando menos, que existe una forma regularizada y estandarizada de llevarse a cabo.⁽¹⁰⁾
- 5.15. **Seguridad del Paciente:** Es la reducción del riesgo de daños innecesarios relacionados con la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable, el cual se refiere a las nociones colectivas de los conocimientos del momento, los recursos disponible y el contexto en el que prestaba la atención, ponderadas frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro.⁽⁴⁾
- 5.16. **Sedo analgesia:** Estado de conciencia que permite al paciente tolerar procedimientos endoscópicos. Puede existir o no pérdida de conciencia; el nivel de sedación consciente, permite al paciente responder órdenes verbales o estímulo táctil, manteniendo su función cardiovascular.⁽⁸⁾
- 5.17. **Unidad de video endoscopia:** Conjunto de diversos elementos de imagen y auxiliares interconectados técnicamente, para la realización de exploraciones y tratamientos endoscópicos.⁽³⁾

VI. RECURSOS E INSUMOS

6.1. Recursos Humanos:

6.1.1 Supervisor/a I.

6.1.2 Supervisor/a II.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

6.1.3 Enfermera/o Especialista (Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, Oncología).

6.1.4 Enfermera/o.

6.1.5 Otros profesionales:

- Médico (Especialista en Gastroenterología y anestesiólogo en caso de pacientes pediátricos, alérgicos, etc.).
- Técnica/o en Enfermería.
- Personal administrativo y de servicios generales.

6.2. Recursos Materiales:

6.2.1. Guía técnica:

- Guía técnica: Gestión del cuidado de enfermería oncológica para el procedimiento de gastroscopia.

6.2.2. Formatos de Registros de Enfermería.

- Hoja de atención de enfermería en endoscopia digestiva
- Lista de verificación de endoscopia
- Lista de chequeo de pacientes que recibieron consejería sobre procedimiento de gastroscopia y sus cuidados domiciliarios
- Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica

6.2.3. Equipo biomédico:

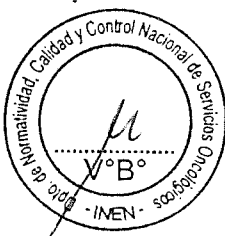
- Unidad de video o torre de endoscopia (procesador de video con fuente de luz, monitor).
- Computadora portátil.
- Videogastroscopio.
- Oxímetro de pulso
- Monitor multiparámetro
- Aspirador de secreciones portátil.
- Camilla de procedimientos y soporte de sueros.

6.2.4. Infraestructura básica:

- Sistema de vacío y oxígeno.

6.2.5. Material médico

- Boquilla.
- Riñonera y recipientes de metal.
- Pinzas de biopsia reusables.
- Toallas con clorhexidina y gasas.
- Catéter endovenoso periférico y equipo de venoclisis.
- Baja lenguas y tubo de succión.
- Cánula binasal.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA	Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.02

- Jeringa de 5 cm, 10 cm, y 60 cm.
- Solera, sábana y venda cola (de tela o descartable)
- Frascos viales con formol.
- Detergente enzimático.
- Amonio cuaternario de quinta generación para superficies altas.

6.2.6. Medicamentos básicos:

- Lidocaína al 2% en gel y lidocaína al 10% en spray.
- Midazolam 5 mg ampolla.
- Clorhidrato de Petidina 100 mg ampolla.
- Cloruro de sodio al 0,9% de 100 cc.

6.2.7. Medicamentos adicionales:

- Flumazenilo 5 mg ampolla.
- Naloxona 0.4 mg ampolla.
- Dexametasona 4mg ampolla.
- Epinefrina 1 mg ampolla.
- N-butilbromuro de hioscina 10 mg ampolla.

6.2.8. Equipo de protección personal:

- Chaqueta y pantalón descartable o de tela.
- Respirador N95, FFP 100, FFP3.
- Mandil descartable impermeable.
- Gafas reusables
- Protector facial.
- Mascarilla quirúrgica descartable.
- Gorro quirúrgico descartable (2 unidades)
- Lentes protectores (no descartable).
- Mameluco impermeable descartable
- Guantes de nitrilo (dos pares: guantes de puño largo, y de puño corto).
- Botas o protectores de calzado (cortas y largas)

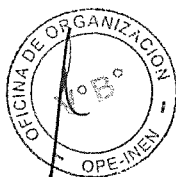
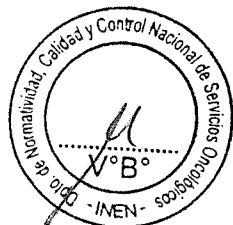
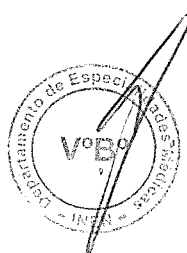
VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enfermera/o especialista interviene en los cuidados al paciente oncológico antes, durante y después de la gastroscopía.

7.1. ANTES DEL PROCEDIMIENTO:

Enfermera/o Especialista:

- a. Se identifica y saluda al paciente, aplica la lista de verificación de síntomas por infección de virus SARS- CoV-2 (ver anexo 01), verifica nombre con historia





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

clínica y programación de procedimiento a realizar, se le entrega una mascarilla simple y se le coloca brazalete de identificación.

- b. Entrega ropa al paciente para el procedimiento de gastroscopía (bata, gorro, botas) para cambiarse la ropa que trae puesta y le indica dejarla en una bolsa roja en el vestidor de pacientes (casillero), brinda apoyo emocional y consejería.
- c. Verifica que el consentimiento informado esté autorizado por el paciente o familiar.
- d. Indica el retiro de prótesis dental y otros objetos metálicos y se los entregará al familiar.
- e. Examina el grado de dependencia o independencia (ver anexo 02) del paciente y/o familia en cada una de las necesidades básicas y los problemas de salud reales o potenciales, se utilizan las categorías diagnósticas según la NANDA.
- f. Ubica al paciente en una camilla con barandas altas.
- g. Si el paciente tiene una comorbilidad y recibe tratamiento, indaga si recibió medicación o suspensión según sea el caso, si el paciente es diabético realiza control de glicemia.
- h. Realiza el lavado de manos.
- i. Controla funciones vitales, valor la intensidad del dolor con la escala de EVA (ver anexo 03) y registro en hoja de enfermería (ver anexo 04).
- j. Realiza lavado de manos.
- k. Coloca vía endovenosa periférica de preferencia en mano derecha e instala cloruro de sodio al 0,9 % de 100 cc.
- l. Realiza lavado de manos.

7.2. DURANTE LA GASTROSCOPIA:

Enfermera/o Especialista:

- a. En sala de procedimiento endoscópico (Preparación de la sala):
 - Realiza lavado de manos considerando los 5 momentos descritos por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
 - Enciende la torre de gastroscopia y comprueba el correcto funcionamiento del: Videogastroscopio, pulsoxímetro o monitor multiparámetro, sistema de almacenamiento de información y unidad de argón plasma.
 - Comprueba el correcto funcionamiento del sistema de vacío y oxígeno.
 - Prepara material, instrumental endoscópico y medicación necesaria para la realización del procedimiento.
- b. En sala de procedimiento endoscópico (preparación del paciente):
 - Realiza lavado de manos considerando los 5 momentos.
 - Se coloca equipo de protección personal (ver anexo 05).
 - Recepción del paciente verificando nombre, historia clínica, consentimiento informado y procedimiento a realizar.
 - Inicia la pausa endoscópica (ver anexo 06).

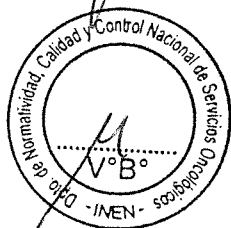
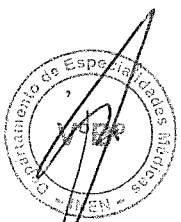


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

- Coordinar la presencia del médico anestesiólogo de requerirse y ser necesario.
- Monitoriza funciones vitales y registra en hoja de Enfermería.
- Reevalúa escala de EVA según sea el caso.
- Administra anestésico local en zona orofaríngea (lidocaína en spray) según necesidad del paciente y evaluación médica.
- Coloca al paciente en posición decúbito lateral izquierdo con la pierna derecha flexionada y la pierna izquierda recta (posición sims: favorece la exploración del tubo digestivo).
- Coloca un campo alrededor del cuello, para evitar que el paciente se ensucie con secreciones.
- Suministra oxígeno por cánula binasal.
- Coloca y fija la boquilla durante la exploración para evitar que el paciente muerda el videogastroscoPIO.
- Monitoriza la frecuencia cardíaca y saturación de oxígeno.
- Comprueba permeabilidad y fijación de la vía endovenosa.
- Según indicación del médico (gastroenterólogo) administra la dosis de sedoanalgesia (petidina y midazolán) por vía endovenosa monitoreando reacciones adversas.

c. Desarrollo del procedimiento:

- Continúa con la pausa endoscópica.
- Lubrica el rubber del videogastroscoPIO con lidocaína al 2% en jalea, antes de que el médico gastroenterólogo realice la inserción del equipo.
- Indica al paciente que respire profundo, lento y no trague la saliva, se da inicio al examen por el médico gastroenterólogo.
- Valora estado del paciente, signos vitales y posibles complicaciones, (distensión abdominal, rash, dolor, depresión respiratoria, etc.)
- Instrumenta en la toma de biopsia y rotula correctamente las muestras con datos del paciente: Nombre completo, número de historia clínica, zona de toma de muestra, número de fragmentos de biopsia, fecha, apellido de médico que realiza el procedimiento, número de frasco si fuera necesario.
- Al terminar el procedimiento de gastroscopia, el médico gastroenterólogo retira el videogastroscoPIO.
- Registra en hoja de Enfermería: Saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca, dosis de sedoanalgesia, cuidados de Enfermería y complicaciones durante el procedimiento.
- Registra Evento adverso si el caso lo amerita (ver anexo 07.)
- Continúa monitorización: Saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca y nivel de conciencia, antes de llevarlo a sala de recuperación.
- Registra consumo de materiales utilizados en formato establecido.
- Realiza el pre lavado del videogastroscoPIO y lo traslada a la unidad de reprocesamiento.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

- Se realiza el traslado del paciente (Enfermera/o o Técnica/o de enfermería) al corredor o pasillo reportando a la enfermera/o (coordinadora en endoscopia) quien lo trasladará a la unidad de recuperación en compañía de la Técnica/o enfermería (circulante), donde se realizará el reporte a la enfermera/o de dicha unidad.
- Coloca los frascos viales con las muestras en el contenedor para su traslado al Departamento de Patología para su procesamiento respectivo.
- Realiza lavado de manos.
- Se indica que el personal de limpieza ingrese, para realizar la limpieza integral de la sala de procedimientos.

Consideraciones adicionales:

- En determinadas intervenciones se realizará el procedimiento con el equipo conformado por 1 o 2 enfermeras/os y 1 técnica/o de enfermería.
- Se transporta el videogastroscoPIO en un campo descartable dentro del contenedor con tapa a la unidad de reprocesamiento reportando como equipo contaminado para su reprocesamiento según protocolo.
- Se realizará la nebulización con peróxido de hidrógeno de la sala de endoscopia cuando se considere sala contaminada.

7.3. DESPUÉS DE LA GASTROSCOPIA:

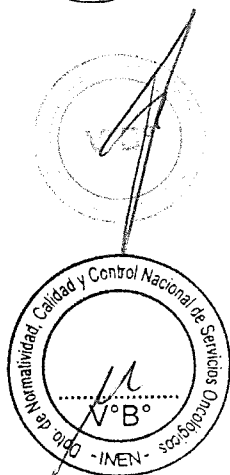
Enfermera/o Especialista:

a. En sala de recuperación:

- Recepciona al paciente y el reporte del procedimiento, monitorea y registra funciones vitales.
- Valora el nivel de conciencia del paciente con escala de Glasgow (ver anexo 08).
- Registra los cuidados en la hoja de Enfermería y las posibles complicaciones, incidentes o eventos que se presenten.
- Constata con escala de Aldrete (ver anexo 09), escala de Glasgow, y EVA que el paciente esté en condiciones de alta.
- Sienta al paciente en la cama por 10 minutos, luego solicita que se pare lentamente y finalmente lo conduce a la sala de espera.
- Coordina con la/el enfermera/o encargada del área endoscópica el alta del paciente.

b. En sala de espera:

- Identifica, registra y envía las biopsias obtenidas durante la gastroscopia al Departamento de Patología para su procesamiento respectivo.
- Gestiona y verifica en el sistema del SISINEN el registro de: Procedimiento, medicamentos, patología, uso de sala, uso de equipos y otros, según sea su condición en el módulo del equipo funcional de hospitalización para el trámite administrativo de alta del paciente.
- Coordina con el médico (gastroenterólogo) el alta del paciente.



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA
PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA

Código: GT. DNCC.INEN.009

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.02

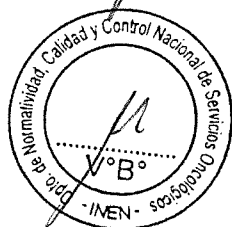
- Acompaña al paciente al vestidor para que se cambie de ropa y se prepare para su salida del servicio.
- Brinda consejería al paciente y familiar para los cuidados domiciliarios después del alta (ver anexo 10).

Consideraciones adicionales:

En caso del paciente con enfermedad infecto-contagiosa declarada de transmisión aérea como es el caso del SARS-CoV-2, se usa el equipo de protección personal (EPP) mencionado en el punto 6.2.8. Según a la secuencia de colocación, retiro y eliminación (ver anexo 11).

Supervisor/a I o II:

- Aplica la lista de verificación (ver anexo 12) para el cumplimiento de la presente Guía Técnica; del presente documento normativo.



GUÍA TÉCNICA	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA	Código: GT. DNCC.INEN.009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021
	Versión: V.02

7.4. Plan de Cuidados de Enfermería en el Paciente para el procedimiento de Gastroscopia

7.4.1. Tabla N° 01: Plan de Cuidados de Enfermería en el Paciente para el procedimiento de Gastroscopia

Diagnóstico de Enfermería antes del procedimiento	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicación	GD	Logro del NOC Escala de Lickert																																																																								
DOMINIO 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés. Clase 2: Respuestas de Afrontamiento.	(1211) Nivel de ansiedad <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th><th>G 1</th><th>S 2</th><th>M 3</th><th>L 4</th><th>N 5</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Monitoriza la intensidad de la ansiedad</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Disminuye los estímulos ambientales cuando está ansioso.</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Busca información para reducir la ansiedad.</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Utiliza técnicas de relajación para reducir ansiedad.</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Monitoriza la intensidad de la ansiedad		X				Disminuye los estímulos ambientales cuando está ansioso.		X				Busca información para reducir la ansiedad.	X					Utiliza técnicas de relajación para reducir ansiedad.	X					Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.	X					(1404) Autocontrol del miedo: (140403) Buscar información para reducir el miedo. (140417) Controlar la respuesta al miedo. (5230) Aumentar el afrontamiento. - Explicar el procedimiento (5820) Disminución de la ansiedad: - Crear un ambiente de seguridad. - Escuchar con atención al paciente - Proporcionar la información que necesite. - Permanecer con el paciente para promover la seguridad. - Animar a la familia a permanecer con el paciente.	Ansiedad	I	Mantener a 5 menor riesgo Aumentar a 1 mayor riesgo <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th><th>G 1</th><th>S 2</th><th>M 3</th><th>L 4</th><th>N 5</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Monitoriza la intensidad de la ansiedad</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr> <tr> <td>Disminuye los estímulos ambientales cuando está ansioso.</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr> <tr> <td>Busca información para reducir la ansiedad.</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Utiliza técnicas de relajación para reducir ansiedad.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> <tr> <td>Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Monitoriza la intensidad de la ansiedad				X		Disminuye los estímulos ambientales cuando está ansioso.				X		Busca información para reducir la ansiedad.			X			Utiliza técnicas de relajación para reducir ansiedad.					X	Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.					X
Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																																																								
Monitoriza la intensidad de la ansiedad		X																																																																											
Disminuye los estímulos ambientales cuando está ansioso.		X																																																																											
Busca información para reducir la ansiedad.	X																																																																												
Utiliza técnicas de relajación para reducir ansiedad.	X																																																																												
Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.	X																																																																												
Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																																																								
Monitoriza la intensidad de la ansiedad				X																																																																									
Disminuye los estímulos ambientales cuando está ansioso.				X																																																																									
Busca información para reducir la ansiedad.			X																																																																										
Utiliza técnicas de relajación para reducir ansiedad.					X																																																																								
Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.					X																																																																								

Puntaje:



PERÚ

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA
EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA

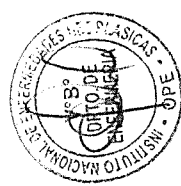
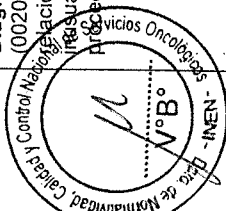
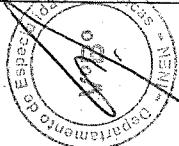
Código: GT. DNCC.INEN.009

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.02

DOMINIO 11: Seguridad Protección. Clase 2: Lesión física. Diagnóstico: (00206) Riesgo de sangrado relacionado con eventos vitales con relación al procedimiento.	(1902) Control del riesgo. <table><thead><tr><th>Escala Indicadores</th><th>G</th><th>S</th><th>M</th><th>L</th><th>N</th></tr></thead><tbody><tr><td>Toma medidas de soporte durante la presencia de sangrado.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	Toma medidas de soporte durante la presencia de sangrado.	1	2	3	4	5		X					• Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. • Establecer las expectativas del comportamiento del paciente. (4010) Prevención de hemorragias: • Controlar signos vitales. • Anotar niveles de hemoglobina/hematocrito y perfil de coagulación antes del procedimiento. • Indicar al paciente suspender anticoagulantes 7 días antes de la gastroscopia, si fuera el caso. • Instruir al paciente y/o familia acerca de los signos de hemorragia y sobre las acciones apropiadas (p. ej., avisar al personal de enfermería o acudir a emergencia).	Sangrado	1: Ninguno 2: Escaso 3: Moderado 4: Sustancial 5: Extenso Mantener a 5 menor riesgo Aumentar a 1 mayor riesgo <table><thead><tr><th>Escala Indicadores</th><th>G</th><th>S</th><th>M</th><th>L</th><th>N</th></tr></thead><tbody><tr><td>Toma medidas de soporte durante la presencia de sangrado.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> Puntaje: 1: Ninguno 2: Escaso 3: Moderado 4: Sustancial 5: Extenso	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	Toma medidas de soporte durante la presencia de sangrado.	1	2	3	4	5			X			
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																			
Toma medidas de soporte durante la presencia de sangrado.	1	2	3	4	5																																			
	X																																							
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																			
Toma medidas de soporte durante la presencia de sangrado.	1	2	3	4	5																																			
		X																																						



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.02

DOMINIO 11: Seguridad /Protección. Clase 2: Lesión física. Diagnóstico: (00039) Riesgo de aspiración relacionado con procedimiento (secreciones gastrointestinales) y disminución del nivel de conciencia (sedo analgesia).	(0415) Estado respiratorio: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G 1</th> <th>S 2</th> <th>M 3</th> <th>L 4</th> <th>N 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frecuencia respiratoria.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ritmo respiratorio.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Profundidad de la respiración.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vías aéreas permeables.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Saturación de oxígeno</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Frecuencia respiratoria.		X				Ritmo respiratorio.			X			Profundidad de la respiración.			X			Vías aéreas permeables.			X			Saturación de oxígeno			X			(3200) Precauciones para evitar la aspiración: • Preguntar si el paciente se encuentra en ayunas. • Mantener el equipo de aspiración disponible. • Asegurar la disponibilidad del equipo de emergencia y reanimación. • Monitorizar signos vitales. • Mantener oxigenación adecuada. • Vigilar la respiración, ventilación y oxigenación del paciente. • Mantener lateralizada la cabeza del paciente durante todo el procedimiento. • Aspirar secreciones para mantener vías aéreas permeables. • Colocar al paciente en posición fowler (paciente sentado con la cabecera de la cama elevada en un ángulo de 45°) al término del procedimiento endoscópico, para permitir la expansión máxima del tórax. • Vigilar el nivel de sedación, reflejo tusígeno, y capacidad de deglución después del procedimiento.	II	Mantener a 5 menor riesgo Aumentar a 1 mayor riesgo <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G 1</th> <th>S 2</th> <th>M 3</th> <th>L 4</th> <th>N 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frecuencia respiratoria.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ritmo respiratorio.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Profundidad de la respiración.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vías aéreas permeables.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Saturación de oxígeno</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntaje: 1: Ninguno 2: Escaso 3: Moderado 4: Sustancial 5: Extenso	Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Frecuencia respiratoria.				X		Ritmo respiratorio.				X		Profundidad de la respiración.				X		Vías aéreas permeables.				X		Saturación de oxígeno				X	
Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																																																							
Frecuencia respiratoria.		X																																																																										
Ritmo respiratorio.			X																																																																									
Profundidad de la respiración.			X																																																																									
Vías aéreas permeables.			X																																																																									
Saturación de oxígeno			X																																																																									
Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																																																							
Frecuencia respiratoria.				X																																																																								
Ritmo respiratorio.				X																																																																								
Profundidad de la respiración.				X																																																																								
Vías aéreas permeables.				X																																																																								
Saturación de oxígeno				X																																																																								



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA

Código: GT. DNCC.INEN.009

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.02

DOMINIO 11: Seguridad/Protección.
 Clase 1: Infección.
 Diagnóstico: (00004) Riesgo de infección relacionado con procedimientos invasivos.

Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5
Identifica los factores de riesgo de infección.		X			
Reconoce los factores de riesgo personales de infección.		X			
Identifica signos y síntomas de infección.		X			
Controla el entorno para identificar factores de riesgo de infección.		X			
Utiliza precauciones universales.		X			
Práctica higiene de manos.		X			

(1924) Control de riesgos:

(6540) Control de infecciones:

- Vigilar y controlar signos y síntomas de infección.
- Utilizar técnica estéril en manipulación y cambio de vía endovenosa periférica.
- Inspeccionar signos de flogosis en zona de venopunción de catéter venoso periférico.
- Inspeccionar e identificar cambios en la piel (laceraciones, edemas).
- Limpiar superficies planas de sala endoscópica.
- Limitar y controlar la circulación de personas en sala endoscópica.
- Utilizar gastroscopio desinfectado.
- Verificar indicadores de esterilización de: instrumentos y materiales a utilizar durante el procedimiento.
- Monitorizar: Temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial.

Infección

II

Mantener a 5 menor riesgo
 Aumentar a 1 mayor riesgo

Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5
Identifica los factores de riesgo de infección.				X	
Reconoce los factores de riesgo personales de infección.				X	
Identifica signos y síntomas de infección.				X	
Controla el entorno para identificar factores de riesgo de infección.				X	
Utiliza precauciones universales.				X	
Práctica higiene de manos.				X	

Puntaje:

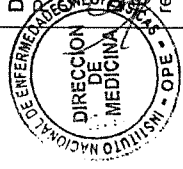
 1: Ninguno

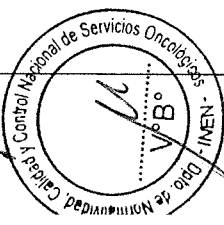
 2: Escaso

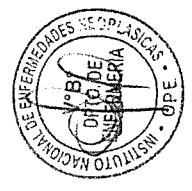
 3: Moderado

 4: Sustancial

 5: Extenso







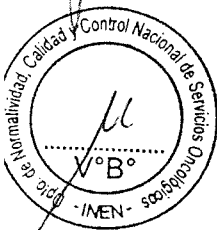
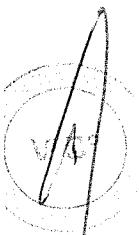


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.02

7.5. Indicadores:

PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS APLICANDO LISTA DE VERIFICACIÓN DE ENDOSCOPIA SEGURA EN PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA	
Concepto	Sirve para establecer el porcentaje de pacientes atendidos realizando la aplicación de la lista de verificación de endoscopia segura durante el procedimiento de gastroscopia.
Objetivo	Conocer el cumplimiento de la aplicación de lista de verificación de endoscopia segura durante el desarrollo de gastroscopia.
Relación Operacional	$\frac{\text{N° de pacientes atendidos con la aplicación de lista de verificación de endoscopia segura en gastroscopia}}{\text{N° total de pacientes en quienes se realizó el procedimiento de gastroscopia}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: aplicación de lista de verificación de endoscopia segura (Anexo 02). Denominador: total de pacientes atendidos del programa endoscópico.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de cumplimiento de la lista de verificación de endoscopia segura durante el desarrollo de la gastroscopia.
Estándar Propuesto	100%

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE RECIBIERON CONSEJERÍA SOBRE GASTROSCOPIA Y SUS CUIDADOS DOMICILIARIOS	
Concepto	El indicador permite valorar el porcentaje entre el número de pacientes que se realizaron la gastroscopia y los que recibieron consejería de enfermería sobre el procedimiento y sus cuidados domiciliarios.
Objetivo	Conocer el porcentaje de consejerías realizadas por el personal de Enfermería.
Relación Operacional	$\frac{\text{N° de pacientes que se realizaron el procedimiento y que recibieron consejería de enfermería sobre gastroscopia y sus cuidados domiciliarios}}{\text{N° total de pacientes en quienes se realizó el procedimiento de gastroscopia}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Lista de verificación (Anexo 06) Denominador: Registro de programaciones de pacientes atendidos del sistema.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes que recibieron consejería de Enfermería sobre gastroscopia y sus cuidados domiciliarios.
Estándar Propuesto	100%

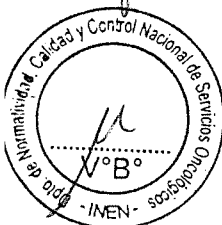
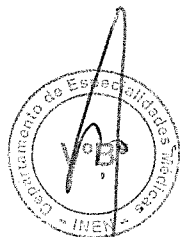




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

VIII. ANEXOS

- **ANEXO 01:** Lista de verificación de síntomas por infección de virus SARS- CoV-2
- **ANEXO 02:** Grado de Dependencia
- **ANEXO 03:** Escala Visual Analógica (EVA)
- **ANEXO 04:** Hoja de atención de enfermería en endoscopia digestiva
- **ANEXO 05:** Secuencia de colocación y retiro de EPP
- **ANEXO 06:** Lista de verificación de endoscopia.
- **ANEXO 07:** Herramienta informática de Registro de eventos adversos y eventos centinelas.
- **ANEXO 08:** Escala de Coma de Glasgow (ECG)
- **ANEXO 09:** Escala de Aldrete
- **ANEXO 10:** Lista de chequeo de pacientes que recibieron consejería sobre procedimiento de gastroscopio y sus cuidados domiciliarios
- **ANEXO 11:** Uso y eliminación de EPP
- **ANEXO 12:** Lista de verificación para el cumplimiento de la Guía Técnica.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

ANEXO 01

LISTA DE VERIFICACIÓN DE SÍNTOMAS POR INFECCIÓN DE VIRUS SARS- COV-2

NOMBRE Y APELLIDOS:

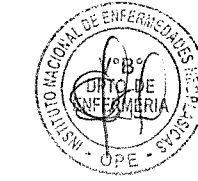
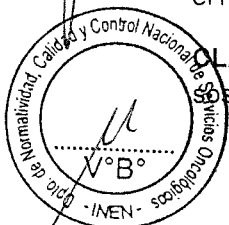
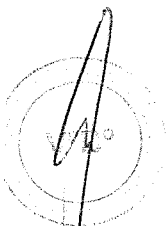
ITEMS	SI	NO
Presenta fiebre > 38 °C		
Presenta tos		
Presenta secreción nasal		
Dificultad respiratoria		
Presenta diarrea		
Presenta dolor abdominal		
Presenta náuseas		
Presenta pérdida del sentido del olfato y del gusto		
Ha tenido contacto con familiares o personas sospechosas con COVID 19 en los últimos 14 días.		
Ha tenido contacto con extranjeros sospechosos con COVID 19 en los últimos 14 días.		
Ha viajado recientemente a áreas de alto riesgo en los últimos 14 días.		

Fuente: Adaptación Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú (R.M. N° 193-2020-MINSA).

Se brinda al paciente consejería sobre las medidas de bioseguridad durante la permanencia en el servicio (uso de: Mascarilla, bata, gorra, y botas; higiene de manos con alcohol gel, mantener el metro de distancia social entre paciente y paciente).

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE: La presencia de más de dos síntomas se considera como sospechoso.

➤ PACIENTE SOSPECHOSO

☐FIRMA
DNI:



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.02

ANEXO 02
GRADO DE DEPENDENCIA

CRITERIOS	GRADO DEPENDENCIA
Se refiere a la persona que puede valerse por sí mismo, competente con factores de riesgo mínimo en pre diagnóstico, preoperatorio, convaleciente, deambula, requiere de autocuidado, universal con asistencia de Enfermería orientada a la Educación en salud y estabilidad emocional, bajo la supervisión del personal de Enfermería	I o Asistencia Mínima
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 y tratamiento frecuente con o sin cirugía de mediana complejidad. Puede o no tener usos de aparatos especiales de soporte de vida	III o Asistencia Intermedia
Persona críticamente enferma, inestable con compromiso multiorgánico severo, con riesgo inminente de su vida o su salud, inconsciente, puede requerir sedación y/o relajación, necesita intervención terapéutica no convencional, con tratamiento quirúrgico especializado, demandante de cuidados de enfermería por personal altamente calificado que requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente	IV o Asistencia Intensiva
Persona sometidas a trasplante de órganos como: corazón, hígado, riñón, médula ósea o pulmón que requiere cuidados muy especializados, en unidades especiales, equipos y tratamiento sofisticado	V o Asistencia Especializada

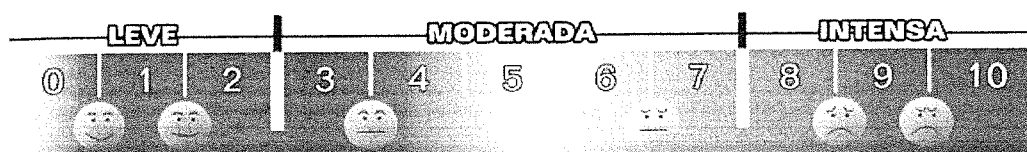
Fuente: Portal del Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero [Internet]. Lima, Perú. 2008. [citado 13 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf>



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

ANEXO 03

ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA)

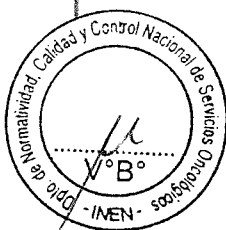


ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA
www.eletroterapia.com.br

Valoración será:

- Dolor leve: Si el paciente puntúa el dolor como menor de 3.
- Dolor moderado: Si la valoración se sitúa entre 4y6
- Dolor severo: Si la valoración es igual o superior a 7

Fuente: Guía técnica de Gestión del cuidado de enfermería en la atención del paciente oncológico con administración de opioides.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA	Código: GT. DNCC.INEN.009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021 Versión: V.02

ANEXO 04**HOJA DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA**

DIGESTIVA ALTA ☐ DIGESTIVA BAJA ☐ BRONQUIAL ☐

I. INFORMACIÓN GENERAL:

Apellidos y Nombres:
 HC: Edad: Sexo: Fecha:
 Condición del paciente:
 Ambulatorio () Hospitalizado: N° cama:
 Paciente externo: Otros:

II. ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:

Alergias: Hipertensión: Hepatitis: Tipo:
 TBC: VIH: Diabetes:
 Otros:
 Exámenes Auxiliares: Hb(H=130-180;M=110-160g/L)
 TP (11-13S)(80-100%) Plaquetas (150-450x10/L)
 Glucosa (60-120 mg/dl) Otros:
 Hábitos Nocivos: Alcohol () Tabaco () Drogas o Fármacos dependientes ()
 Notas adicionales:

III. PROCEDIMIENTOS

Gastroscofia () Esofagoscofia () Ecoendoscofia () Broncoscofia ()
 PCRE () Colonoscofia () Proctoscofia ()

IV. VALORACIÓN DE ENFERMERÍA ANTES DEL PROCEDIMIENTO:

CFV: P/A: FC: SaTO2: T°:

Valoración del Estado de Conciencia:

Consciente () Confuso () Soporoso () Coma ()

Al examen físico:

Piel: Mucosas: Edema de Miembros Inferiores:
 Anasarca () Colostomía () Ileostomía () Traqueotomía ()
 Con vía periférica () Catéter venoso central () Drenaje torácico ()
 Sonda Nasogástrica () Sonda vesical ()
 Edema:
 Otros:

V. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Conflicto de decisiones () Intercambio gaseoso alterado () estreñimiento () Manejo
 inefectivo del régimen terapéutico () Incontinencia fecal ()
 Náuseas () Ansiedad () Temor () Riesgos de caídas () Dolor crónico ()
 Riesgo de asfixia () Riesgo de traumatismo () Riesgo de aspiración ()
 Deterioro de la deglución () Deterioro de la deambulación () Fatiga ()
 Trastornos de la identidad personal () Exceso de volumen de líquidos ()
 Otros:



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA	Código: GT. DNCC.INEN.009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021 Versión: V.02

VI. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE EL PROCEDIMIENTO

- Preparar equipo endoscópico y material a usar:
 - ✓ Mesa endoscópica y mesa auxiliar ()
 - ✓ Mesa para polipectomía ()
 - ✓ Mesa para biopsia ()
 - ✓ Mesa para mucosectomía ()
 - ✓ Mesa para inyectoterapia ()
 - ✓ Mesa para tratamiento con argón plasma ()
 - ✓ Mesa para dilatación con Savary Guiliard ()
 - ✓ Mesa para dilatación con catéter Balón ()
- Monitorear funciones vitales: SO₂..... FC..... P/A..... FR..... T°.....
- Monitorear signos de alarma: P/A () ↑ FC () ↑ FR () T° () ↑
- Colocar en posición al paciente para la realización del procedimiento
- Administrar fármacos:
 - ✓ Sedación: Midazolam..... Petidina.....
 - ✓ Xilocaína: Solución al 2% () Gel () Spray () Otros ()
 - ✓ Buscapina () Atropina () Epinefrina () Dexametasona ()
 - Hipersodio () Hidrocortisona ()
- Aspirar secreciones
- Instrumentar en el procedimiento endoscópico
- Brindar confort y conformidad
- Recepcionar la pieza operatoria, rotular y anotar en el cuaderno de AP
- Otros.....

VII. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

- Control de signos vitales:
- PA..... FC..... SAT O₂%.....
- Traslado del paciente a sala de espera y/o recuperación
- Brindar comodidad confort
- Valorar signos y síntomas en relación al procedimiento (sangrado)
- Registro y envío de la muestra debidamente rotulada y con orden respectiva

MONITOREO DE FUNCIONES VITALES DE PACIENTES:.....

HORA DE INGRESO: HORA DE EGRESO:

NOMBRE DEL ANESTESIOLOGO

Condición del paciente al ingreso

Condición del paciente al egreso

12-A

GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA
PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA

Código: GT. DNCC.INEN.009

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

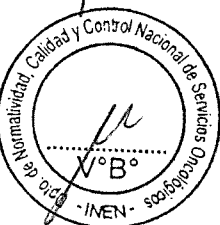
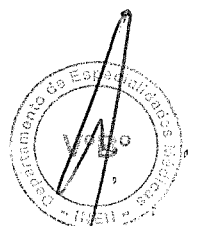
Versión: V.02

ASPECTOS A EVALUAR	TIEMPO								
	0'	5'	10'	15'	30'	1h	1 h30'	2h	3h
ACTIVIDAD MUSCULAR									
RESPIRACIÓN									
CONOCIMIENTO									
COLOR									
TOTAL									
PRESIÓN ARTERIAL									
PULSO									
RESPIRACIÓN									
SATURACIÓN DE OXÍGENO									

ADMINISTRACIÓN DE FARMACOS:

OBSERVACIONES – NOTAS ADICIONALES:
.....
.....

LIC. DE ENFERMERÍA RESPONSABLE:





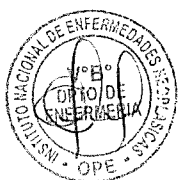
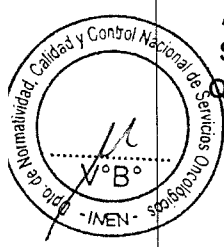
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

ANEXO 05

SECUENCIA DE COLOCACIÓN Y RETIRO DE EPP

COLOCACIÓN DE EPP	
VESTIDOR	1. Lavado de manos (previo retiro de joyas)
	2. Coloca la chaqueta/pantalón descartable y botas (pantalón dentro de botas interiores)
	3. Coloca de mascarilla N95
	4. Coloca la gorra (cubriendo las orejas)
ANTES DE INGRESAR A SALA DE ENDOSCOPIA	1. Higiene de manos
	2. Coloca guantes de nitrilo largo
	3. Coloca lentes
	4. Coloca segunda mascarilla simple
	5. Coloca capucha
	6. Coloca mandil descartable
	7. Coloca segunda gorra
	8. Coloca cubre botas
	9. Coloca botas pequeñas (encima de cubre botas)
	10. Coloca protector facial
	11. Coloca segundo par de guantes
RETIRO DE EPP	
ANTES DE SALIR DEL QUIROFANO	1. Higiene de manos
	2. Retiro de segundo guantes y mandil descartable
	3. Higiene de manos
	4. Retiro de protector facial
	5. Higiene de manos
	6. Retiro de capucha junto con segunda gorra
	7. Higiene de manos
	8. Retiro de lentes
	9. Higiene de manos
	10. Retiro de mascarilla simple
	11. Higiene de manos
	12. Retiro de cubrebota junto con botas cortas
	13. Higiene de manos
	14. Retiro de segundo guantes
	15. Lavado de manos

Fuente: Adaptación a la colocación y retiro de EPP según OMS 2020





PERÚ

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA
EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA

Código: GT. DNCC.INEN.009

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021 Versión: V.02

ANEXO 06: LISTA DE VERIFICACIÓN DE ENDOSCOPIA

Antes de la SEDACIÓN		Antes de la ENDOSCOPIA		Antes de SALIR el paciente de sala endoscópica	
ENTRADA	HORA:	PAUSA	HORA:	SALIDA	HORA:
Con ENFERMERA(O) Y GASTROENTERÓLOGO(A)		Con ENFERMERA(O) Y GASTROENTERÓLOGO(A)		Con ENFERMERA(O) Y GASTROENTERÓLOGO(A)	
☐ El PACIENTE confirma: ☐ Identidad ☐ Procedimiento Si ☐ No, se le explica ☐ ☐ Consentimiento		☐ Todos los miembros del equipo programado se han presentado por su nombre y función.		☐ Nombre del procedimiento realizado. ☐ Procedimiento terapéutico. ☐ Etiquetado de muestras (Nombre, Historia clínica, médico y fecha) No aplica ☐ ☐ Si hay problemas que resolver con el instrumental y equipos para ser reportados, de haber, especifique:.....	
☐ Se ha colocado EQUIPO DE MONITOREO al paciente y funciona? ☐ Si ☐ No		☐ Gastroenterólogo (a) y enfermera (o) confirman verbalmente la identidad del paciente y el procedimiento.		☐ Enfermera valora condición del paciente debido a la sedación. ☐ Enfermera registra en formato de enfermería las intervenciones durante el cuidado del paciente.	
☐ Se ha comprobado disponibilidad completa del medicamento correcto para la SEDACIÓN		PREVENCIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS Gastroenterólogo revisa en historia clínica: ☐ Menciona el diagnóstico, detalla el procedimiento a realizar y material a utilizar Enfermera verifica: ☐ Posición adecuada del paciente. ☐ Monitorea funciones vitales. ☐ Equipos e insumos médicos para el procedimiento (incluye equipo de reanimación)			
☐ Paciente tiene PROTESIS DENTARIA? ☐ Si, se retira ☐ No		☐ Requiere profilaxis antibiótica antes del procedimiento según prescripción médica? ☐ Si ☐ No procede			
☐ Paciente está ANTICOAGULADO Y/O ANTIPLAQUETARIO? ☐ SiSuspendió días ☐ No					
☐ Tiene el (la) PACIENTE alergias medicamentosas conocidas? ☐ Si, precise la ALERGIA..... ☐ No					
☐ Riesgo de aspiración? ☐ Si, y se cuenta con instrumental/ayuda disponible? ☐ Si ☐ No ☐ Si					
☐ Riesgo de hemorragia relacionado al procedimiento? ☐ Si, ¿Se ha previsto adecuado acceso venoso y fluidos necesarios (sangre, plasma)/ accesorios hemostáticos? ☐ Si ☐ No ☐ Si					
☐ Se visualizó las imágenes esenciales? ☐ Si ☐ No procede					

OBSERVACIONES:

Nº Historia Clínica

Fecha

Firma del Gastroenterólogo (a)

Firma de la Enfermera (o)

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 ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

ANEXO 07

HERRAMIENTA INFORMÁTICA DE REGISTRO DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELAS

Servicios O

igss INSTITUTO GUBERNAMENTAL DE SEGUROS SOCIALES

FICHA DE REGISTRO DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELAS

N° DE FICHA

FECHA DE NOTIFICACIÓN

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

MICRORED DE SALUD / RED DE SALUD

A. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

N° DE HISTORIA CLÍNICA

SEXO DEL PACIENTE

EDAD

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

B. UBICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE

IGSS / SERVIDO

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

INCIDENTE*

☐

EVENTO ADVERSO**

☐

EVENTO CENTINELA***

☐

* Es una circunstancia que podría haber ocurrido en dicho momento o en cualquier otro.

** Cualquier evento adverso al paciente por un acto de cuidado o de atención, no por la enfermedad o el trastorno de fondo del paciente.

*** Es un suceso adverso que produce la muerte, lesión total o parcial grave o la pérdida permanente o temporal de una función.

D. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO

FECHA DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO

HORA APROX. DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO

BREVE DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO

--

E. EJEMPLOS DE EVENTOS ADVERSOS:

EVENTOS ADVERSOS OBSTETRICOS
Dificultad post cesárea
Dificultad de sutura en episiotomía
Desgarro perineal II, III, IV
Hemorragia post parto
Hemorragia intra y/o post operatoria
Hemorragia post cesárea
Hemorragia intra y/o post parto
Muerte materna inesperada
Fallo de rotación cervical
Rotación de hombros

EVENTOS ADVERSOS GENERALES (PUEDEN SUCEDER EN CUALQUIER SERVICIO)
Caduta del paciente con daño
Error en la identificación del paciente
Extracción de vía endovenosa
Error en la medicación (Prescripción, Dispensación y Administración)
Lesión accidental a Cadáver Vivoso o Fético
Numeros ilegibles
Ocultar por persona

EVENTOS ADVERSOS QUIRURGICOS
Cirugía en el lugar equivocada del cuerpo
Lesión en un órgano durante intervención quirúrgica
Daño del cuerpo o brazo durante intervención
Daño causado por fuerza mecánica
Hemorragia intra y/o post operatoria

EVENTOS ADVERSOS ANESTESICOS
Hipoxemia arterial
Alergización del ritmo cardíaco durante anestesia
Cefalea post punción de duramén
Muerte súbita de paciente no intubado

EVENTOS ADVERSOS PEDIATRICOS
Cardiopatías congénitas
Opioide suscitados
Fractura durante atención del recién nacido
Lesión de ojos o brazos de recién nacido
Muerte súbita de paciente no intubado
Error en la identificación del paciente
Error en la entrega de paciente a padres o tutores
Asfixia

BASE LEGAL: Decreto Supremo N° 031-2016-SA que Aprueba el Reglamento de Infraacciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD

GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA
EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA

Código: GT. DNCC.INEN.009

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

Versión: V.02

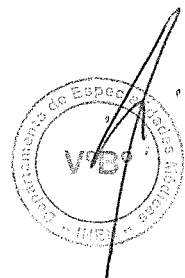
ANEXO 08

ESCALA DE COMA DE GLASGOW (ECG)

Respuesta ocular	
Esponánea	4
A estímulos verbales	3
Al dolor	2
Ausencia de respuesta	1
Respuesta verbal	
Orientado	5
Desorientado/confuso	4
Incoherente	3
Sonidos incomprensibles	2
Ausencia de respuesta	1
Respuesta motora	
Obedece órdenes	6
Localiza dolor	5
Retirada al dolor	4
Flexión anormal	3
Extensión anormal	2
Ausencia de respuesta	1

PUNTUACIÓN:

- 10 - 15 Normal
- 4 - 9 Gravedad
- 0 - 3 Coma profundo





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

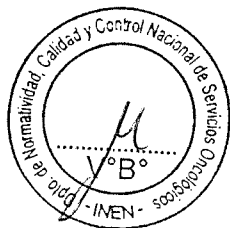
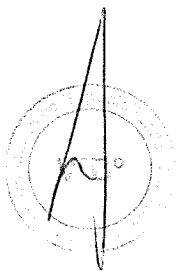
ANEXO 09

ESCALA DE ALDRETE

CATEGORÍA	ÍTEMS	PUNTOS
Actividad	Mueve las cuatro extremidades	2
	Mueve sólo dos extremidades	1
	No mueve ninguna extremidad	0
Respiración	Respira profundo, tose libremente	2
	Disnea con limitación para toser	1
	Apnea	0
Circulación	PA < 20% del nivel pre anestésico	2
	PA de 21 a 49% del nivel pre anestésico	1
	PA > 50% del nivel pre anestésico	0
Saturación	Mantiene > 92% SaO ₂ en aire	2
	Necesita inhalar O ₂ para mantener O ₂ de 90%	1
	Saturación de O ₂ < 90% aun inhalando oxígeno	0
Conciencia	Completamente despierto	2
	Responde al ser llamado	1
	No responde	0
Total		

Fuente: Joint Commission of Accreditation of Health care Organizations en Estados Unidos

	ADMISIÓN	5	15	30	45	60		...	ALTA
PUNTAJE									



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA
EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA

Código: GT. DNCC.INEN.009

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2021

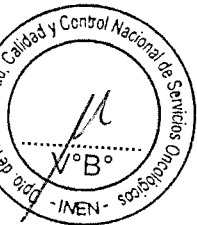
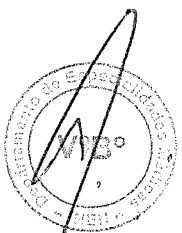
Versión: V.02

ANEXO 10

LISTA DE CHEQUEO DE PACIENTES QUE RECIBIERON CONSEJERÍA SOBRE
PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA Y SUS CUIDADOS DOMICILIARIOS

N°	ACTIVIDADES	SI	NO
1	Paciente y/o familiar recibe información completa sobre el procedimiento de gastroscopia.		
2	Paciente y/o familiar recibe información de signos de alarma, signos y síntomas que se podrían presentar después del procedimiento de gastroscopia.		
3	Paciente y/o familiar recibe información sobre los alimentos que deberá consumir en domicilio.		
3	Paciente y/o familiar recibe indicaciones de medicación a tomar en domicilio (si corresponde el caso).		
4	Paciente y/o familiar recibe información de tiempo promedio de análisis de patología y cita para resultados en el consultorio que corresponda.		
5	Paciente y/o familiar identifica medicación que lleva a domicilio		
6	Paciente y/o familiar recibe indicaciones sobre actividades que deberá realizar en su domicilio.		
7	Paciente y/o familiar recibe información sobre los trámites de alta.		

Fuente: Equipo elaborador del Servicio de Endoscopia y cirugía menor





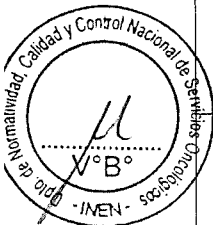
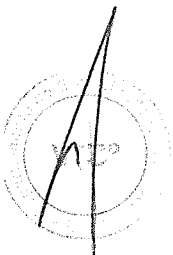
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2021	Versión: V.02

ANEXO 11

USO Y ELIMINACIÓN DE EPP

EPP	USO Y ELIMINACIÓN
Mandilones, batas o trajes especiales	- Se recomienda retirarlos de forma aseptica en las zonas correspondientes para este fin y depositarlos en BOLSA ROJA. - Cambiarse de inmediato si hubiera contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento. - Si no son desechables, en el proceso de lavado y desinfección, utilice solución de hipoclorito de sodio al 5%.
Guantes descartable de nitrilo	- Los guantes deben cambiarse entre procedimientos, por lo tanto, no se debe tocar ni manipular los elementos y equipos que no sean necesarios en el procedimiento. No se debe tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de desinfección o se les haya hecho desinfección previa. - Descartar los guantes contaminados en BOLSA ROJA.
Lentes de seguridad o caretas u otros dispositivos	- Debe ser desinfectados o renovados entre procedimientos o cuando se presenten signos evidentes de contaminación. Colocar fecha de desinfección con solución de hipoclorito al 0.5% o solución de Dextran al 5%. - Lavar el visor despues de cada uso con agua y solucion desinfectante. - Secar el visor con toallas desechables o pañuelos faciales. - Almacenamiento en lugar de fácil acceso y en condiciones óptimas de limpieza.
Respirador N95 o FFP2	- Desechable, pero se puede utilizar en varias ocasiones si se guarda en forma correcta y un máximo de 3 días consecutivos ó 7 días cuando hay un uso alterno (días no consecutivos) excepto : ✓ Pérdida del ajuste del respirador a la cara. ✓ Pérdida de calidad del elástico del respirador. ✓ Aplastamiento accidental. ✓ Contaminación con fluidos corporales. ✓ Procedimientos en paciente sospechosos. - No colocar una mascarilla usada sin guantes y evitando tocar superficies. - Deben ser descartados en BOLSA ROJA para su posterior eliminación.
Gorro	- Se retira de forma aséptica adecuada en las zonas correspondientes para este fin en BOLSA ROJA. - Cambiarse inmediatamente cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento.
Protectores de zapatos o botas	- Se retiran de forma aséptica adecuada en las zonas correspondientes para este fin en BOLSA ROJA.

Fuente: Adaptacion Resolucion ministerial N° 193-2020-MINSA. Documento Técnico Prevención y atención de personas afectadas por el COVID-19 en el Perú



**PERÚ****Sector
Salud**

GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

ANEXO 12**LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA****ANEXO 12 A: ANTES DEL PROCEDIMIENTO**

N°	ITEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Identifica y saluda al paciente.		
2	Aplica la lista de verificación de síntomas por infección de virus SARS- CoV-2 y entrega una mascarilla simple.		
3	Entrega ropa al paciente (bata, gorro, botas)		
4	Brinda apoyo emocional y consejería.		
5	Verifica el consentimiento informado		
6	Indica el retiro de prótesis dental y otros objetos metálicos.		
7	Clasifica el grado de dependencia e identifica los problemas reales o potenciales.		
8	Ubica al paciente en una camilla con barandas altas.		
9	Indagar si el paciente tiene una comorbilidad y si recibe tratamiento según sea el caso.		
10	Realiza higiene de manos aplicando los 5 momentos.		
11	Controla funciones vitales, valora la intensidad del dolor con la escala de EVA.		
12	Coloca vía endovenosa periférica e instala cloruro de sodio al 0,9% de 100 cc.		
13	Realiza lavado de manos.		

OBSERVACIONES:

LIC. ENF. EVALUADA: FIRMA:

LIC. ENF. EVALUADORA: FIRMA:

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



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

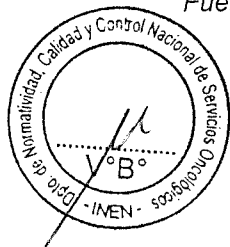
ANEXO 12 B: PREPARACIÓN DE LA SALA (EN SALA DE PROCEDIMIENTO)

N°	ITEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Realiza lavado de mano considerando los 5 momentos OMS.		
2	Enciende la torre de gastroscopia.		
3	Comprueba el correcto funcionamiento de los equipos, sistema de almacenamiento de información, unidad de argón plasma, sistema de vacío y oxígeno.		
4	Prepara material, instrumental endoscópico y medicación necesaria.		
5	Realiza el lavado de manos.		
6	Se coloca el equipo de protección personal.		
7	Recepciona al paciente y verifica el procedimiento a realizar.		
8	Inicio de la pausa endoscópica.		
9	Monitoriza funciones vitales y registra en hoja de Enfermería.		
10	Reevalúa con escala de EVA.		
11	Administra anestésico local en zona orofaríngea, según necesidad del paciente y evaluación médica.		
12	Coloca en posición decúbito lateral izquierdo con la pierna derecha flexionada y la pierna izquierda recta.		
13	Suministra oxígeno por cánula binasal.		
14	Coloca y fija la boquilla durante la gastroscopia.		
15	Monitoriza la frecuencia cardíaca y saturación de oxígeno.		
16	Administra sedoanalgesia (petidina y midazolam) por vía endovenosa según indicación médica; evaluando reacciones adversas.		

OBSERVACIONES:

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

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

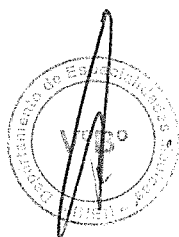


**PERÚ****Sector
Salud**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
INEN**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA
EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA**

Código: GT. DNCC.INEN.009

Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**Implementación: **2021**Versión: **V.02****ANEXO 12 C: DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO (EN SALA DE PROCEDIMIENTO)**

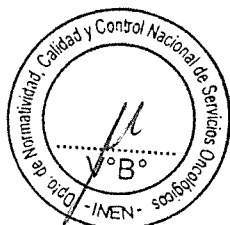
N°	ITEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Continúa con la pausa endoscópica.		
2	Realiza pausa endoscópica.		
3	Lubrica el rubber del gastroscopio con xilocaína al 2% en jalea.		
4	Indica al paciente que respire profundo, lento y no trague la saliva.		
5	Valora estado del paciente, signos vitales y posibles complicaciones.		
6	Instrumenta en la toma de biopsia y rotula las muestras según protocolo.		
7	Registra en hoja de Enfermería: signos vitales, dosis de sedoanalgesia, cuidados de Enfermería y complicaciones durante el procedimiento.		
8	Monitorea constantemente.		
9	Registra consumo de materiales utilizados en formato establecido.		
10	Realiza el pre lavado del gastroscovideoendoscopio		
11	Traslada el gastroscovideoendoscopio a la unidad de reprocesamiento.		
12	Trasladan al paciente y reporta el procedimiento realizado a la enfermera/o de la unidad de recuperación.		
13	Coloca los frascos viales con las muestras en el contenedor para su traslado a laboratorio de anatomía patológica.		
14	Lavado de manos.		
15	Indica al personal de limpieza que ingrese a la sala de procedimientos para la limpieza integral.		

**OBSERVACIONES:**

LIC. ENF. EVALUADA: FIRMA:

LIC. ENF. EVALUADORA: FIRMA:

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

ANEXO 12 D: DESPUÉS DE LA GASTROSCOPIA (EN SALA DE RECUPERACIÓN)

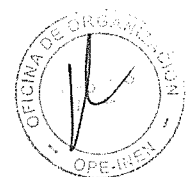
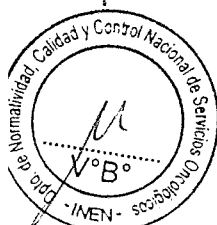
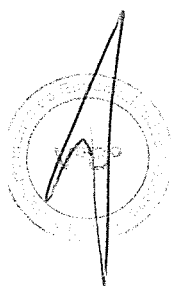
N°	ITEMS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Acoge al paciente, recibe reporte de enfermera/o de sala endoscópica		
2	Monitorea y registra funciones vitales.		
3	Evalúa al paciente con la escala de Glasgow, Aldrete, EVA.		
4	Registra los cuidados en la hoja de Enfermería y las posibles complicaciones, incidentes o eventos que se presenten.		
5	Coordina con la enfermera/o encargada del área endoscópica el alta del paciente.		
	EN SALA DE ESPERA ENFERMERA/O COORDINADORA DE ENDOSCOPIA		
6	Identifica, registra las biopsias obtenidas durante la gastroscopia y envía al Técnico de Enfermería al laboratorio de anatomía patológica.		
7	Gestiona y verifica en el sistema del SISINEN los registros según sea su condición.		
8	Acompaña al paciente al vestidor para que se cambie de ropa y se prepare para su salida del servicio.		
9	Indica al familiar que realice el trámite de alta en hospitalización, si ha pagado se le entregará la boleta de pago para su trámite en hospitalización y se realice el cierre de cuenta.		
10	Recibe pre orden con la autorización de alta por el servicio de hospitalización.		
11	Brinda consejería al paciente y familiar para los cuidados domiciliarios después del alta.		
12	Paciente sale de alta en compañía de familiar.		

OBSERVACIONES:

LIC. ENF. EVALUADA: FIRMA:

LIC. ENF. EVALUADORA: FIRMA:

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE GASTROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2021	Versión: V.02

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Importancia del apoyo Psicosocial 2013 [citado 01 de Setiembre de 2017] Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3946/RincónPerezS.pdf?sequence=1>.
2. López Muñoz, Busto Aguirreurreta, J. Tomás Braulio. Guías de ayuno pre operatorio 2014, Revista Española. [citado 11 de Agosto de 2017] Disponible en: www.elsevier.es > Guías de ayuno preoperatorio: actualización.
3. Clínica Universidad de Navarra Gastroscopia digestiva 2017. [citado 10 de Junio de 2017] Disponible en: <http://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/pruebas-diagnosticas/gastroscopia>.
4. Gob.pe [Internet] Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020-DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de Salud" [Internet] [Citado el 31 mayo del 2021] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574913/RM_163-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
5. Portal del C.E.P. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Versión actualizada 2015 [citado 03 de Setiembre de 2017] Disponible en: <http://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2017/03/Normas-Gesti%C3%B3n-del-cuidadoenfero2015.pdf>.
6. Criterios de elección de los métodos de desinfección y esterilización 2017 [citado 19 de Agosto de 2017] Disponible en: http://novo.sobecc.org.br/programacao/congresso/material_congresso_5_13.pdf
7. Delgado Sánchez, P. López Poves, Em. Martínez Piedrola, M. Adaptación a la taxonomía internacional enfermera del plan de cuidados de gastroscopia 2014 [citado 11 de Agosto de 2017] Disponible en: [http://aeeed.com/documentos/p%C3%BAblicos/revista/octubre2014/Enferm%20Endosc%20Dig.%202014;1\(2\)11-15.pdf](http://aeeed.com/documentos/p%C3%BAblicos/revista/octubre2014/Enferm%20Endosc%20Dig.%202014;1(2)11-15.pdf).
8. CogniFit Salud, Cerebro y Neurociencia, Estado de conciencia: Qué es la conciencia, sus niveles y contenido 2017. [citado 10 de Agosto de 2017] Disponible en: <https://blog.cognifit.com/es/estados-de-conciencia/>
9. TopDoctors.es [Internet] España [Citado 13 de jun 2020] Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico>
10. Procedimiento – Definición: Significado y Definición 2020. [citado el 30 setiembre] Disponible en: <https://definiciona.com/procedimiento/>

