



REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 28 de FEBRERO del 2022



VISTO:

El Informe N° 000095-2022-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 001886-2021-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000203-2021-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000320-2021-DENF/INEN, del Departamento de Enfermería, el Informe N° 000108-2022-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 001918-2021-DIMED/INEN de la Dirección de Medicina, el Informe N° 000305-2021-DOP/INEN del Departamento de Oncología Pediátrica y el Informe N° 000194-2022-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;



CONSIDERANDO:

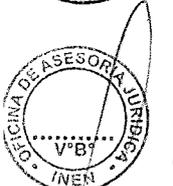
Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego 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;



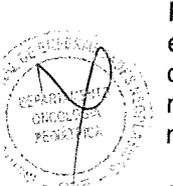
Que, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", numeral 6.1.3, la Guía Técnica (...) es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada 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 AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándola acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;



Que, mediante Memorando N° 001886-2021-OGPP/INEN de fecha 31 de diciembre de 2021, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000203-2021-OO-OGPP/INEN de fecha 30 de diciembre de 2021, mediante el cual la Oficina de Organización, emite Opinión Técnica Favorable al proyecto de documento normativo denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA";

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 AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA", para su correspondiente aprobación;

Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA", tiene como finalidad optimizar los cuidados de enfermería al paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda hospitalizado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para lograr una atención con calidad, calidez;

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 Pediátrica 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;

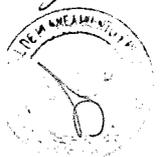
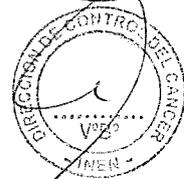
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR la "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA", 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

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA

“GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Lima-Perú

2022





PERU

Sector Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

M.C. Mg. Eduardo Payet Meza
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Gustavo Sarria Bardales
Sub Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dra. Melitta Cosme Mendoza
Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería
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. Silvia Neciosup Delgado
Directora General de la Dirección de Medicina
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Elaborado por:
Departamento de Enfermería
Lic. Enf. Annaly Violeta Benavente Velarde
EEO. Ada Yesenia Montalván Beltrán

Revisión y Validación:
Dra. Melitta Cosme Mendoza, Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería.
EEO. Mg. Ana María Chalco Viza, Supervisora II del Departamento de Enfermería.
EEO. Isela Enma Barzola Sandoval
EEO. Esther Palomino Arango, Departamento de Enfermería
Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez, Departamento de Enfermería
M.C. Juan Luis García León, Director Ejecutivo del Departamento de Oncología Pediátrica
Mg. Ángel Ríquez Quispe, Director Ejecutivo de la Oficina de Organización.
Mg. Christian Alberto Pino Melliz, Especialista en Organización de la Oficina de Organización.

Revisión y Aprobación:
M.C. Iván Belzusrri 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 EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

I. FINALIDAD

Optimizar los cuidados de enfermería al paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda hospitalizado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para lograr una atención con calidad, calidez.

II. OBJETIVOS:

2.1. OBJETIVO GENERAL

Estandarizar los cuidados de enfermería al paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda hospitalizado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas basadas en teorías y evidencias científicas.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.2.1 Establecer las actividades que realiza el personal de enfermería para la atención del paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda.
- 2.2.2 Determinar los diagnósticos, intervenciones y resultados esperados para la atención al paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda.
- 2.2.3 Mejorar las competencias de la enfermera oncológica para poder desarrollar las actitudes personales y profesionales necesarias del cuidado al paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es aplicada por el profesional de enfermería en el procedimiento del cuidado del paciente pediátrico hospitalizado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

IV. BASE LEGAL

- 4.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificaciones.
- 4.2. Ley N° 27669, Ley del Trabajo del Enfermero Peruano.
- 4.3. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- 4.4. Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- 4.5. Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente.
- 4.6. Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.7. 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.
- 4.8. Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 4.9. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

- 4.10. Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, que aprueba el "Plan Nacional del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- 4.11. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 4.12. Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud".
- 4.13. Resolución Ministerial N° 802-2020/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 115-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Organización de los Procesos de Atención Especializada en Oncohematología Pediátrica.
- 4.14. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.15. Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN, que aprueba el "Manual de Organización y Funciones de Enfermería".
- 4.16. Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, que aprueba el "Manual de Procedimientos del Departamento de Enfermería".
- 4.17. 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".
- 4.18. Resolución Jefatural N° 762-2018/J/INEN, que aprueba el Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.19. Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N°001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.20. 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"
- 4.21. Resolución Jefatural N° 153-2020-J/INEN, que aprueba el Plan de Gestión de la Calidad en Salud 2020.
- 4.22. Resolución Jefatural N° 229-2020-J/INEN, que aprueba la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en la valoración de signos de alerta temprana en pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados en el INEN
- 4.23. Resolución Jefatural N° 261-2021-J/INEN, Reconforman el "Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente Oncológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, reconformado en la Resolución Jefatural N° 172-2020-J/INEN de fecha 09 de junio de 2020.
- 4.24. Resolución N° 366-15 CN/CEP, Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero.

V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

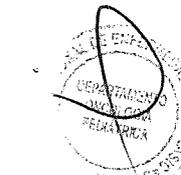
- 5.1. **Anemia:** Disminución en el número de glóbulos rojos (o hematíes) en la sangre o en los niveles de hemoglobina respecto a los valores normales. ⁽¹⁾
- 5.2. **Aspirado de Médula Ósea:** Procedimiento mediante el cual, con una aguja gruesa o "trocar", se obtiene una muestra del contenido interno o blando del hueso de la cadera



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

(principalmente, ya que también se puede realizar en el esternón (menos frecuente), en su parte más superior, para estudiar las células que allí se producen ⁽²⁾)

- 5.3. **Cánceres Hematológicos:** También denominado cáncer de la sangre incluye leucemias, linfomas y se originan en el tejido hematopoyético. Generalmente se forman en la médula ósea o en las células del sistema inmunitario. ⁽³⁾
- 5.4. **Cariotipo:** Colección de cromosomas de un individuo. El término también se refiere a una técnica de laboratorio que produce una imagen de los cromosomas de un individuo. El cariotipo es utilizado para buscar números o estructuras anormales de los cromosomas. ⁽¹⁸⁾
- 5.5. **Citometría de Flujo:** Técnica analítica y/o preparativa que se basa en el análisis simultáneo de varios parámetros de naturaleza óptica, de una forma rápida y sobre gran número de partículas individualizadas. Este análisis se realiza sobre cada partícula en base la dispersión de la luz y a la emisión de fluorescencia de las partículas iluminadas por una fuente de luz. ⁽¹⁹⁾
- 5.6. **Consejería:** Relación de ayuda establecida entre un profesional y un paciente, con el fin de mejorar o promover la salud, a través del fomento de su capacidad para tomar decisiones. ⁽⁴⁾
- 5.7. **Cuidador:** Recurso humano que provee cuidados específicos y muchas veces especializados a los enfermos crónicos, es decir, en ellos se deposita o descansa el compromiso de preservar la vida de otro.
- 5.8. **Cuidados de Enfermería:** Conjunto de funciones que desarrolla el profesional de enfermería en la atención y cuidado al paciente, familia, grupo y comunidades, enfermos o no, fundamentados en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico, orientados a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad.
- 5.9. **Cuidados Paliativos:** Enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicológicos y espirituales. ⁽⁵⁾
- 5.10. **Cultura de seguridad:** Término que abarca diferentes actitudes y valores de las personas y de la organización en cuanto a los aspectos relativos a la seguridad, tanto en su forma de entenderla como el comportamiento diario que deben tener los trabajadores. ⁽⁶⁾
- 5.11. **Diagnóstico de Enfermería:** Juicio clínico sobre respuestas individuales, familiares o comunitarias a problemas de salud/procesos vitales reales y potenciales. Los diagnósticos de Enfermería son una manera uniforme de identificar, centrar y tratar necesidades especiales de los pacientes y las respuestas a problemas actuales y de alto riesgo. ⁽²⁾
- 5.12. **Equipo de Protección Personal (EPP):** Equipo especial que se usa para crear una barrera entre la persona y los microbios. Esta barrera reduce la probabilidad de tocar, exponerse y propagar microbios.
- 5.13. **Escala de Valoración de Alerta Temprana (EVAT):** Escala utilizada para identificar de manera oportuna el deterioro clínico de los pacientes pediátricos oncológicos hospitalizados.
- 5.14. **Evento Adverso:** Daño, lesión o un resultado inesperado e indeseado en la salud del paciente, como consecuencia de problemas en la práctica, productos, procedimientos más que por la enfermedad subyacente del paciente. ⁽⁷⁾





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.01

- 5.15. Evento centinela:** Suceso imprevisto que causa la muerte, daño permanente o daño temporal derivado de la atención sanitaria. Los eventos centinela son situaciones que tienen relación directa con la calidad de un servicio, por lo que se convierten en indicadores negativos de esta. ⁽⁸⁾
- 5.16. Gestión del Cuidado:** Aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, teniendo como resultado la salud de las personas.
- 5.17. Hemocultivo:** Examen de laboratorio para verificar si hay bacterias u otros microbios en una muestra de sangre. ⁽⁹⁾
- 5.18. Hiperleucocitosis:** Afección en la cual el recuento de glóbulos blancos periféricos es mayor de 100,000/mm³, lo que provoca un aumento de la viscosidad de la sangre. ⁽¹⁾
- 5.19. Hora Dorada:** "Administración de antibióticos durante los primeros 60 minutos de la llegada del paciente con fiebre neutropénica al Hospital para reducir las tasas de infección y mortalidad". ⁽²⁰⁾
- 5.20. Infección:** Proceso en el cual se produce repoblación de un conjunto de organismos o agentes externo que se introducen en el organismo, en el ámbito de la medicina a dichos organismos se les conoce por el nombre hospedador y son considerados como agentes nocivos de forma bastante relevante para la salud de quien los adquiera. ⁽²¹⁾
- 5.21. Incidente:** Es un evento que podría generar daños o no, y que podría ocasionar un accidente en el futuro si no se corrigen las fallas que lo originaron. ⁽¹⁰⁾
- 5.22. Leucemia:** La leucemia es un cáncer de las células primitivas productoras de sangre. Con mayor frecuencia, la leucemia es un cáncer de los glóbulos blancos (blastos), pero algunas leucemias comienzan en otros tipos de células sanguíneas. Con frecuencia la leucemia se describe como aguda (que crece rápidamente) o crónica (que crece lentamente). ⁽¹¹⁾
- 5.23. Leucemia Linfoblástica Aguda:** Cáncer pediátrico más frecuente; también afecta a adultos de todas las edades. La transformación maligna y la proliferación no controlada de una célula progenitora hematopoyética con diferenciación anormal y de supervivencia prolongada determinan un alto número de blastos circulantes, reemplazo de la médula ósea normal por células malignas y posibilidad de infiltración leucémica del sistema nervioso central y los testículos. ⁽²²⁾
- 5.24. Mucositis:** Inflamación de la superficie mucosa que recubre el interior del tracto digestivo, siendo la boca, la garganta y el esófago las zonas más afectadas. ⁽²³⁾
- 5.25. Neutropenia:** Reducción en los neutrófilos circulantes a un recuento absoluto de neutrófilos (RAN) de menos de 1,000 en bebés de 2 semanas a 1 año ó a un RAN de nos de 1,500 en niños mayores de 1 año. El riesgo de infección bacteriana grave aumenta cuando el RAN es inferior a 500. El RAN se calcula multiplicando el recuento total de glóbulos blancos por el porcentaje de neutrófilos y bandas en el diferencial. ⁽²⁾
- 5.26. Neutropenia Febril:** Afección caracterizada por fiebre y un número de neutrófilos en la sangre más bajo que el normal. Un neutrófilo es un tipo de glóbulo blanco que ayuda a combatir infecciones. Una cantidad demasiado baja de neutrófilos aumenta el riesgo de infección. ⁽²⁾
- 5.27. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA):** Asociación de Diagnósticos Enfermeras Americanas es una fuerza global para el desarrollo y uso de terminología estandarizada de Enfermería para garantizar la seguridad del paciente a través de la atención basada en la evidencia, mejorando así la atención de la salud de todas las personas. Utilizado para codificar entornos de Enfermería. Se organiza entre 13 jerarquías diferentes y contiene 206 diagnósticos. ⁽¹²⁾





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

5.39. Síndrome de Lisis Tumoral: Liberación del contenido de las células tumorales en el torrente sanguíneo, ya sea espontáneamente o como respuesta al tratamiento, siendo sus hallazgos característicos la hiperuricemia, la hiperpotasemia, la hiperfosfatemia y la hipocalcemia. Estas alteraciones electrolíticas y metabólicas pueden provocar efectos tóxicos clínicos como la insuficiencia renal, las arritmias cardíacas, las convulsiones y la muerte por falla multiorgánica.

5.40. Transfusión: Transferencia de sangre o componentes sanguíneos de un sujeto (donante) a otro (receptor) a través de una vía intravenosa (IV) colocada en uno de los vasos sanguíneos. Según la cantidad que necesite, recibir sangre lleva de 1 a 4 horas.
(27)

VI. RECURSOS E INSUMOS

6.1 Recursos Humanos:

- a. Supervisora I.
- b. Supervisora II.
- c. Enfermera/o Especialista.
- d. Enfermera/o.
- e. Otro Personal de Salud:
 - Médico
 - Nutricionista
 - Psicólogo.
 - Trabajadora/dor Social.
 - Técnico/a en Enfermería.

6.2 Recursos Materiales:

- a. **Guía Técnica:**
 - Guía Técnica: Gestión del cuidado de enfermería al paciente pediátrico con Leucemia Linfoblástica Aguda.
- b. **Formatos de Registro de enfermería:**
 - Hoja de Monitoreo de Funciones Vitales.
 - Hoja Gráfica Funciones Vitales.
 - Hoja de Anotaciones de Enfermería - Hoja de Ingreso.
 - Hoja de Balance Hídrico.
 - Hoja Reporte de Enfermería.
 - Registro de Consejería de Enfermería a Cuidadores.
- c. **Infraestructura:**
 - Estar de Enfermería.
 - Salas de Hospitalización: Múltiple.
 - Sala para educación.
 - Lavadero de manos.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

- 5.28. Nursing Interventions Classification (NIC):** Clasificación de Intervenciones Enfermeras, recoge las intervenciones de Enfermería en consonancia con el diagnóstico enfermero, adecuadas al resultado que esperamos obtener en el paciente y que incluyen las acciones que se deben realizar para alcanzar dicho fin. Utiliza un lenguaje normalizado y global para describir los tratamientos que realizan los profesionales de Enfermería. Comunica la esencia de los cuidados de Enfermería a otros y ayuda a mejorar la práctica a través de la investigación. Se estructura en 3 jerarquías y contiene 542 elementos. ⁽¹²⁾
- 5.29. Nursing Outcomes Classification (NOC):** Clasificación Resultados de Enfermería, incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones de Enfermería. Estos resultados representan los objetivos que se plantearon antes de efectuar estas intervenciones. Su contenido favorece la optimización de la información para la evaluación de la efectividad de los cuidados enfermeros complementándose con la información aportada a través de otras clasificaciones. Se organiza en 7 jerarquías y tiene 385 resultados. ⁽¹²⁾
- 5.30. Paciente pediátrico oncológico:** Comprende las edades de 0 a 14 años, con diagnóstico de cáncer que pueden ser de origen hematológico o tumor sólido.
- 5.31. Plaquetopenia:** Caracterizada por un recuento de plaquetas inferior a la normal que se sitúa entre 150 000 a 400 000 plaquetas por microlitro de sangre ⁽¹³⁾
- 5.32. 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 está clasificado como una teoría deductiva en sí mismo. ⁽¹⁴⁾
- 5.33. Procedimiento:** Método compuesto por pasos claros y objetivos que deben seguirse para completar la tarea. ⁽¹⁵⁾
- 5.34. Punción Lumbar:** Procedimiento que se realiza para recolectar y examinar el líquido cefalorraquídeo o CSF, por sus siglas en inglés, que rodea al cerebro y la médula espinal. ⁽²⁴⁾
- 5.35. Quimioterapia Intratecal:** Método para administrar los medicamentos de quimioterapia para tratar el cáncer. Con este método, los medicamentos se inyectan directamente en el líquido cefalorraquídeo que existe en los tejidos que rodean la médula espinal y el cerebro. ⁽²⁵⁾
- 5.36. Quimioterapia:** Serie de fármacos que actúan en las diferentes fases del ciclo celular (modo como se reproducen las células), con el objeto de conseguir la muerte celular, a ser posible sólo de las células malignas, y que se puede administrar como monoterapia empleando un solo fármaco, o combinando varios agentes antineoplásicos con diferentes mecanismos de acción (poliquimioterapia), lo que permite reducir la dosis individual de cada medicamento aumentando al mismo tiempo la potencia terapéutica de su combinación. ⁽²⁶⁾
- 5.37. Registros de Enfermería:** Medios de comunicación escrito entre los enfermeros profesionales y todo el equipo de salud. Pueden ser documentados y/o registros electrónicos y se destaca la oportunidad que tienen todos los profesionales en enfermería de asumir un cuidado continuo, seguro y de calidad en el marco de uso de tecnologías de la información y comunicación. ⁽¹⁶⁾
- 5.38. Seguridad del paciente:** Disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria. ⁽¹⁷⁾



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

- Servicio Higiénico con baño y ducha.
- Área Limpia.
- Área Sucia.

d. Equipos médicos:

- Tensiómetro.
- Estetoscopio.
- Saturómetro.
- Glucómetro.
- Pantoscopio.
- Balanza.
- Tallímetro.

e. Material para Tratamiento Vía Oral:

- Vasito rotulado.
- Cortador de pastillas.
- Triturador de pastillas.
- Bandeja.
- Campo estéril.

f. Material para Tratamiento Endovenoso:

- Jeringas de 3 cc, 5 cc, 10 cc y 20 cc.
- Gasa con alcohol.
- Cloruro de Sodio 0.9 % de 100 cc o 250 cc como diluyente.
- Cubeta.
- Campo estéril.

g. Material para Acceso de Vía Periférica:

- Catéter endovenoso periférico N° 22 o N° 24.
- Catéter endovenoso con adaptador en "Y" N° 22 o N° 24.
- Toallitas de Gluconato de Clorhexidina al 2% y alcohol isopropílico 70%.
- Alcohol al 70%.
- Gasas.
- Ligadura.
- Campo protector de zona.
- Esparadrapo antialérgico de papel.
- Apósito Transparente 6 x 7cms.

h. Material para Manteniendo de Catéter Venoso Central o Catéter Femoral Temporal:

- Equipo de curación de Catéter Venoso Central.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

- Guantes estériles N° 6, N° 6 1/2 o N° 7.
- Gasas estériles
- Toallitas de Gluconato de Clorhexidina al 2% y alcohol isopropílico 70%.
- Alcohol al 70%.
- Removedor de adhesivo.
- Protector cutáneo estéril.
- Apósito Transparente 10 x12 cm.
- Apósito Intravenoso transparente con borde reforzado con almohadilla de Clorhexidina al 2% de 7x8.5 cm.
- Tela autoadhesiva de poliéster elástica de estructura porosa 10 cm x 10 m.
- Esparadrapo antialérgico de papel.
- Equipo de curación de catéter venoso central.

i. Material para Manteniendo de Catéter Venoso Central con Reservorio:

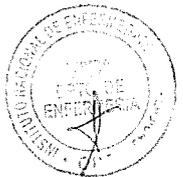
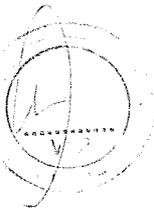
- Aguja para Catéter Venoso Central con Reservorio N° 22 x 15, N° 22 x 17, N° 22 x 19, N° 22 x 25, N° 20 x17, N° 20 x 19.
- Guantes estériles N° 6; N° 6 1/2 o N° 7.
- Gasas estériles.
- Toallitas de gluconato de clorhexidina al 2% y alcohol isopropílico 70%.
- Alcohol al 70 %.
- Removedor de Adhesivo.
- Protector cutáneo estéril.
- Apósito transparente 10 x12 cm.
- Apósito Intravenoso transparente con borde reforzado con almohadilla de clorhexidina al 2% de 7 x 8.5 cm.
- Tela autoadhesiva de poliéster elástica de estructura porosa 10 cm x 10 m.
- Esparadrapo antialérgico de papel.
- Equipo de Curación de Catéter Venoso Central.

j. Material para Transfusiones de Hemoderivados:

- Equipo de Transfusión.
- Guantes Limpios.
- Cloruro de Sodio al 0,9% x 100 cc.
- Jeringas de 10 y 20 cc.
- Gasa
- Alcohol al 70%

k. Material para Administración de Quimioterapia:

- Equipo de bomba radiopaco o simple según corresponda.
- Jeringas de 10 y 20 cc.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

- Equipo de protección personal completo.
- Guantes de nitrilo.
- Gasa.
- Alcohol al 70%.
- Cloruro de Sodio al 0.9% x 1000 cc.

I. Equipo de Protección Personal (EPP):

- Guantes de Nitrilo talla: S, M o L.
- Respirador N-95
- Mandilón descartable
- Gorro descartable
- Lentes de protección ocular.

m. Otros Materiales:

- Lapiceros: rojo, verde, azul.
- Lápiz.
- Borrador.
- Tajador.
- Sello personal.
- Computadora.
- Coche de curaciones.
- Coche de enfermería.

VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

7.1. Intervenciones de enfermería al ingreso del paciente al servicio de pediatría

- a. Se coordina por teléfono el ingreso del paciente según la distribución del servicio de hospitalización (ver anexo 01), siempre con PCR (-) tanto del niño como del familiar no mayor a 72 hrs., el cual podrá realizarse de tres áreas:
 - Servicio de Emergencia a Hospitalización.
 - De Consultorio Externo (Modulo V) a Hospitalización.
 - Transferido de otro Servicio del INEN a Hospitalización.
- b. Se solicita a la/al técnica/o en enfermería preparar la unidad del paciente la cual debe contar con:
 - Velador.
 - Sillón.
 - Mesa.
 - Cama debidamente desinfectada y vestida.
 - Jarra, riñonera, urinario, número de cama.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

- c. Recibe el reporte de enfermería, valora el grado de dependencia (ver anexo 02) y llena la hoja de reporte de enfermería del paciente (ver anexo 03).
- d. Verifica los siguientes documentos:
 - Historia Clínica.
 - Indicación Terapéutica.
 - Papeleta de Hospitalización.
 - Formato FUA.
- e. Acoge al paciente acompañado de un cuidador o familiar, verifica brazalete de identificación. En caso provenga del Módulo V, verifica motivo de hospitalización e indicaciones médicas, en caso de no traer indicaciones, se comunica al médico (oncólogo pediatra) del Departamento de Oncología Pediátrica de guardia para la realización de éstas.
- f. Solicita a la/al técnica/o en enfermería preparar al paciente para el ingreso a su unidad:
 - Baño del paciente.
 - Verifica materiales de aseo y vestido.
 - Separar materiales no permitidos como: peluches, alimentos
- g. Brinda consejería al cuidador sobre:
 - Baño del cuidador y cambio de ropa para ingresar a la unidad hospitalaria.
 - Normas del Servicio de hospitalización.
 - Materiales necesarios para la hospitalización.

7.1. 1. Intervenciones de enfermería para ingreso del paciente al ambiente asignado:

- a. Realiza lavado de manos junto a la/al técnica/o en enfermería; según norma vigente (ver anexo 04).
- b. Usa equipo de protección personal (mandilón, gorro y mascarilla).
- c. Brinda consejería a los padres sobre lavado de manos y colocación del equipo de protección personal.
- d. Pesa y talla al paciente en compañía del cuidador.
- e. Solicita a la/al técnica/o en enfermería ubicar al paciente en su unidad y guarda sus implementos personales.
- f. Brinda comodidad y confort con el apoyo de la/del técnica/o en enfermería y lo integra en su entorno hospitalario.
- g. Realiza la valoración física cefalocaudal, aplica la escala de valoración de alerta temprana (EVAT) (ver anexo 05); aplica según Guía Técnica: Gestión del Cuidado de enfermería en la valoración de signos de alerta temprana en pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados en el INEN aprobada con Resolución Jefatural N° 229-2020-J/INEN, escala visual análoga (EVA) (ver anexo 06), escala coma de Glasgow pediátrico (ver anexo 07).
- h. Registra los datos en la hoja de reporte de enfermería.
- i. Canaliza o permeabiliza un acceso venoso.
- j. Realiza la entrevista al cuidador y registra en la hoja de ingreso de enfermería (ver anexo 08)



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

h. Registra anotaciones de enfermería.

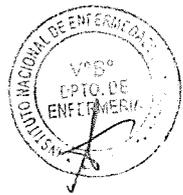
7.2.2. Intervenciones de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa:

- a. Verifica indicación médica aplicando los 10 correctos.
- b. Realiza lavado de manos y se coloca equipo de protección personal.
- c. Diluye el tratamiento endovenoso en cloruro de sodio al 0,9% o para obtener cantidades exactas según indicación médica, verifica el diluyente sugerido.
- d. Administra tratamiento con la desinfección previa en buretra, se programa según cantidad y tiempo recomendado en la posología
- e. Purga buretra 20 ml cloruro de sodio en 5 minutos por cada medicina administrada según edad, peso y condición clínica del paciente.
- f. Corroborar en indicación médica y explica al cuidador si fuera necesario.
- g. Rotula el sobrante del medicamento con fecha, hora y dilución realizada (cuánto mg por ml del medicamento). Se mantendrá a temperatura indicada o se eliminará si fuera necesario.
- h. Terminado el turno desecha todos los sobrantes, lava y seca cubeta con campo estéril sellado para el siguiente turno.
- i. Registra anotaciones de Enfermería.



7.2.3. Intervenciones de enfermería en la transfusión de hemoderivados:

- a. Recibe el reporte de enfermería resaltando el resultado de los valores del hemograma y transfusiones realizadas o pendientes.
- b. Verifica indicación médica.
- c. Verifica grupo sanguíneo del paciente.
- d. Constata que el volumen sea el indicado por médico tratante, según peso del paciente.
- e. Coordina con banco de sangre para recojo del hemoderivado (glóbulos rojos, plaquetas, plasma, etc.)
- f. Actúa rápidamente en caso hubiera reacción alérgica teniendo disponible clorfenamina e hidrocortisona, para primera respuesta hasta indicaciones médicas.
- g. Controla la temperatura, y si esta afebril envía a recoger el hemoderivado y/o paquete globular.
- h. Verifica 10 correctos antes de iniciar transfusión.
- i. Inicia transfusión lentamente primero luego de 10 minutos coloca a goteo según indicación médica.
- j. Enjuaga con cloruro de sodio 0,9%, pasa 2 jeringas de 10 ml de cloruro de sodio al 0,9%.
- k. Coloca en la hoja médica el sello de transfusión y lo rellena.
- l. Registra formato de indicadores; si presenta reacción alérgica (ver anexo 14)
- m. Registra anotaciones de enfermería.



7.2.4. Intervenciones de enfermería en la administración de quimioterapia:

- a. Verifica nombre, dosis y diluyente de la quimioterapia en la indicación médica.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

- k. Establece los diagnósticos potenciales y reales, planifica los cuidados de enfermería al ingreso del paciente.
- l. Verifica indicaciones médicas y según indicación apertura hoja de balance hídrico (Ver anexo N° 09).
- m. Brinda consejería al familiar.
- n. Realiza apertura de las hojas de registros de la Historia clínica: monitoreo de funciones vitales (ver anexo 10), hoja gráfica de funciones vitales (ver anexo N° 11) y notas de enfermería (ver anexo 12).

7.2. Intervenciones de enfermería durante la hospitalización

- a. Recibe reporte de la/del enfermera/o del turno anterior resaltando los sucesos más importantes ocurridos en el turno.
- b. Realiza lavado de manos y se coloca el equipo de protección personal.
- c. Recibe reporte de enfermería revisando accesos venosos, dispositivos médicos, heridas, etc.
- d. Se presenta y a la/al técnica/o de enfermería que trabajará en la unidad, tanto al paciente y cuidador.
- e. Valora a través de la entrevista; el examen físico, aplica la Escala de Valoración de Alerta Temprana.
- f. Revisa indicaciones médicas sobre tratamiento del paciente y lo administra según horario que le corresponde.
- g. Supervisa las actividades que realiza la/el técnica/o en enfermería
- h. Realiza la consejería al familiar.
- i. Desinfecta el coche de enfermería y los materiales para el monitoreo de funciones vitales.
- j. Realiza correcto llenado de los registros en la Historia clínica: Hoja de ingreso, monitoreo de funciones vitales, hoja gráfica de funciones vitales, notas de enfermería.
- k. Registra los formatos de indicadores del servicio, si hubiera ocurrido algún evento que debe ser informado.

7.2.1. Intervenciones de enfermería en la administración de medicamentos por vía oral:

- a. Verifica la indicación médica aplicando los 10 correctos (ver anexo 13).
- b. Realiza lavado de manos y se coloca equipo de protección personal.
- c. Verifica el medicamento siguiendo la prescripción médica y con conocimiento científico.
- d. Coloca tratamiento vía oral en vasito rotulado con número de cama y nombre del paciente.
- e. Brinda tratamiento vía oral verificando la capacidad de tomarlo según su edad, puede ser molida, partida o entera (en caso de que vomite busca otro modo de administración y en caso de que no lo tolere comunica al médico para buscar otra manera de administración del tratamiento y no perder la dosis).
- f. Retira vasito, lavarlo, secarlo y guardarlo para tratamiento siguiente.
- g. Corrobora en indicación médica tratamiento dado al paciente.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

- b. Verifica que la receta de la quimioterapia esté completa con la prescripción del material médico y medicamentos necesarios para su administración.
- c. Controla funciones vitales al paciente.
- d. Registra en el formato solicitud de preparación de citostático por paciente (ver anexo 15).
- e. Solicita al técnico/a en enfermería el traslado del cuaderno de citostáticos, receta e indicación médica a la unidad de preparación de mezclas oncológicas del Equipo Funcional de Farmacotecnia.
- f. Recepciona nuevamente la indicación médica después de ser traída por el/la técnico/a de enfermería de la unidad de preparación de mezclas oncológicas del Equipo Funcional de Farmacotecnia.
- g. Recepciona la llamada telefónica del personal del área de preparación de mezclas oncológicas del Equipo Funcional de Farmacotecnia para recoger quimioterapia ya preparada.
- h. Solicita a la/al técnica/o de enfermería recoger quimioterapia y entregar a la enfermera.
- i. Verifica las características de la quimioterapia entregada, en caso de alguna alteración, coordina con la unidad de preparación de mezclas oncológicas del Equipo Funcional de Farmacotecnia para su devolución.
- j. Lavado de manos y prepara todos los materiales necesarios para la colocación de quimioterapia.
- k. Administra la premedicación indicada por el médico.
- l. Lleva la quimioterapia en una bandeja a unidad del paciente, con los materiales necesarios acompañada por la/el técnico/o en enfermería.
- m. Verifica los diez correctos para la administración del citostático.
- n. Brinda educación al cuidador sobre tratamiento que se le administrará al paciente, verificando en conjunto: dosis, medicamento, nombre del paciente.
- o. Canaliza una vía; en el caso de un catéter venoso central verifica retorno venoso si la quimioterapia es vesicante.
- p. Comprueba retorno venoso cada 2 cc y pregunta si hay alguna molestia durante la administración del medicamento en caso sea vesicante.
- q. Prepara materiales para una posible reacción alérgica en caso se administre L-Asparaginasa y en caso de presentarse la alergia solicita a la/al técnico/o en enfermería llamar al médico, mientras decide el manejo de la clorfenamina, la hidrocortisona y el oxígeno dependiendo de la reacción alérgica que pudiese presentar.
- r. Brinda consejería al cuidador y al paciente (si es mayor de 3 años) sobre importancia de ingesta de líquidos para eliminación de quimioterapia por orina (80%); heces (10%) y sudor (10%) y efectos secundarios de quimioterapia.
- s. Elimina material utilizado de acuerdo con la disposición y eliminación de desechos de medicamentos antineoplásicos y residuos contaminados
- t. Brinda comodidad y confort al paciente pediátrico.
- u. Realiza el lavado de manos según norma vigente.
- v. Coordina con la/el técnico/o en enfermería sobre la forma correcta de eliminación de fluidos corporales (vómitos, diuresis, heces).





GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL
PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA
LINFOBLÁSTICA AGUDA

Código: GT. DNCC.INEN . N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V.01

- w. Registra en la indicación médica del tratamiento administrado al paciente, consignando lo siguiente: lugar donde se administró (si el medicamento fuera vesicante), hora y enfermera que realizó la administración.
- x. En caso exista una reacción alérgica, se registra en el formato de reacción alérgica (ver anexo 16) por duplicado, y luego se coordina con el médico tratante para su firma, luego los lleva a la unidad de mezclas oncológicas para sellado del químico farmacéutico, quedándose con formato el original y el otro se entrega a la jefatura del servicio de la UPSS de hospitalización.
- y. Registra anotaciones de enfermería: consigna medicamento, dosis, vía de administración, hora de inicio, tiempo de administración, familiar que le acompañó, firma y sello del profesional que la administró.
- z. Resalta en anotación de enfermería y en la tapa de la Historia clínica a qué medicamento fue alérgico el paciente, en caso que hubiera presentado.

7.2.5. Intervenciones de enfermería para procedimientos especiales

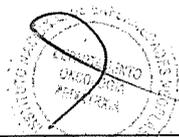
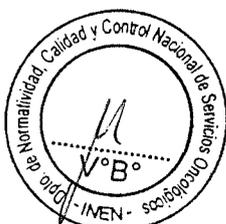
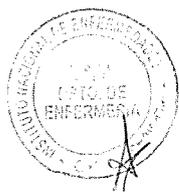
7.2.5.1. Día anterior al procedimiento

Enfermera/o de turno diurno:

- a. Verifica indicación médica donde figura que paciente va a procedimientos especiales.
 - Verifica que receta médica contenga materiales necesarios de acuerdo con el procedimiento que van a realizar; todos deben incluir (jeringas, gases, guantes, equipo de venoclisis y específicamente): Médula ósea: Aguja para médula ósea según la edad.
 - Punción lumbar: Aguja de punción lumbar según la edad.
 - Quimioterapia intratecal: Metrotexato, Citarabina, dexametasona.
- b. Verifica en Historia Clínica: Resultados de laboratorio, consentimiento informado que esté firmado por el familiar (papá, mamá o tutor)
- c. Indica al personal técnico, bañar al paciente.
- d. Verifica permeabilidad y condición de acceso vascular, de no tener vía el paciente se reportará a enfermera del turno noche.
- e. Realiza transfusión de ser necesario según indicación médica.
- f. Verifica que el material quede completo para el procedimiento.
- g. Realiza anotaciones de Enfermería.

Enfermera/o de turno nocturno:

- a. Verifica y mantiene en ayunas al paciente según indicaciones médicas.
- b. Asegura un acceso venoso permeable.
- c. Registra y gráfica funciones vitales de las 6 de la mañana.
- d. Realiza anotaciones de Enfermería.





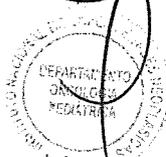
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

7.2.5.2. Día del procedimiento:

- a. Coloca un equipo de venoclisis con solución salina 250 cc a goteo lento por el acceso venoso.
- b. Mantiene en ayunas de paciente.
- c. Verifica que los materiales se encuentren completos para realizar el procedimiento.
- d. Encarga el paciente a la/al técnica/o en enfermería asignada al área de procedimientos especiales del Departamento de Oncología Pediátrica. El paciente debe estar, vestido con bata, gorra y mascarilla, con acceso venoso permeable conectado a un cloruro de sodio 0,9% o volumen de 250 ml, con materiales completos, termómetro y pañal (de ser el caso) en compañía de cuidador.
- e. Recibe reporte al regreso del paciente, resaltando los siguientes datos: procedimiento realizado, ingresos, egresos, medicamentos que le administraron, hora de salida, Glasgow, el tiempo en trendelemburg si fue necesario.
- f. Valora zona donde se realizó el procedimiento (verificando que gasa se encuentre limpia y seca), control de funciones vitales, EVA y escala de Glasgow.
- g. Coordina con nutricionista del Equipo Funcional de Nutrición para que luego de dos (2) hrs. de realizado el procedimiento pueda comer, además verifica el estado de conciencia con la escala de coma de Glasgow con un puntaje de quince (15).
- h. Explica al familiar la importancia del tiempo que debe permanecer el niño en posición dorsal.
- i. Realiza anotaciones de enfermería.

7.2.5.3. Intervenciones de enfermería en el síndrome de lisis tumoral:

- a. Recibe reporte de enfermería puntualizando los valores de fosforo, potasio, urea, calcio iónico, leucocitos, blastos, DHL, ácido úrico, glicemia, electrolitos séricos, hemograma. balance hídrico, presencia de edemas, diuresis.
- b. Aplica EVAT, enfatiza signos de alarma por alteración de electrolitos mencionados.
- c. Verifica permeabilidad de acceso venoso, se recomienda uso de catéter central.
- d. Realiza balance hídrico estricto cada seis (6) hrs. y comunica a médico tratante.
- e. Observa características de la orina.
- f. Vigila señales de alarma como: orina lechosa y otro signo de alarma por alteración de electrolito, en este caso comunica al médico tratante.
- g. Notifica a la supervisora I o II y enfermera/o de turno para contar con coche de paro disponible si fuera necesario.
- h. Realiza anotaciones de Enfermería.
- i. Explica al familiar sobre signos de alarma.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

7.2.6. Intervenciones de enfermería en mucositis:

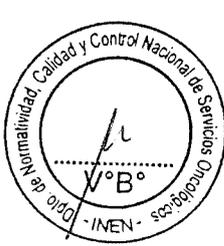
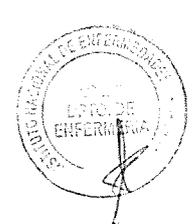
- a. Recibe reporte enfatizando lugar, tamaño, color de la lesión y si existe dolor al comer o tomar líquidos.
- b. Educa y realiza una demostración de los cuidados de cavidad oral.
- c. Comunica al médico grado de mucositis (Ver tabla N° 01) encontrado y enfatiza el cuidado.

Tabla N° 01: Cuidado de la cavidad oral según grado de mucositis

GRADO	CUIDADO
Mucositis Grado I (Enrojecimiento de mucosa oral)	<ul style="list-style-type: none"> • Enjuaga con agua bicarbonatada después de ingerir alimentos.
Mucositis Grado II (Placas Blanquecinas)	<ul style="list-style-type: none"> • Coloca xilonest en gel 10 a 15 minutos antes de realizar curación en cavidad oral. • Coloca gasa envuelta en baja lengua, se mojará en agua bicarbonatada preparada, luego se colocará bicarbonato en polvo y se procederá a realizar limpieza de cavidad oral retirando la mayor cantidad de placas blanquecinas. • Terminado el procedimiento se enjuaga con agua bicarbonatada de ser posible fría para favorecer vasoconstricción.
Mucositis Grado III (Lesiones en cavidad oral con tejido necrótico)	<ul style="list-style-type: none"> • Coloca xilocaína en gel al 2% de 10 a 15 minutos antes de realizar curación en cavidad oral. • Procede a colocar gasa envuelta en baja lengua, se mojará en agua bicarbonatada preparada, luego se colocará bicarbonato en polvo y se procederá a realizar limpieza de cavidad oral retirando la mayor cantidad de tejido necrótico siempre teniendo en cuenta el nivel de plaquetas del paciente. • Terminado el procedimiento se enjuaga con agua bicarbonatada de ser posible fría para favorecer vasoconstricción. • Se deja la zona con sábila helada fría para favorecer cicatrización.

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

- d. Coordina con el nutricionista del Equipo Funcional de Nutrición para establecer una dieta adecuada y tolerable por el paciente.
- e. Valora cantidad de plaquetas y sensibilidad de la mucosa.
- f. Realiza la curación mínima después de las 3 comidas esenciales.
- g. Enjuaga con agua bicarbonatada, si es de 1er grado.
- h. Coloca en la zona lesionada anestésico en gel 10 a 15 minutos previos a la curación, si es de 2do grado.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

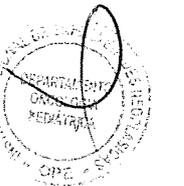
- i. Coloca guantes simples, envuelve gasa en baja lengua, moja baja lengua en agua bicarbonatada, empapa la baja lengua con bicarbonato en polvo y realiza limpieza de cavidad oral retirando la mayor cantidad de placas blanquecinas.
- j. Enjuaga con agua bicarbonatada fría para favorecer la vasoconstricción.
- k. Repite los 3 ítems anteriores y luego retira placas o tejido necrótico, si es de 3er grado.
- l. Se deja la zona con sábila helada fría para favorecer cicatrización.
- m. Realiza anotaciones de enfermería especificando cómo quedó la cavidad oral.

7.2.7. Intervenciones de enfermería en neutropenia febril:

- a. Recibe reporte enfatizando: Grado de neutropenia, último episodio febril, resultado del hemocultivo y posibles zonas de infección.
- b. Toma funciones vitales aplicando EVAT.
- c. Realiza examen físico cefalocaudal para señalar posibles zonas de infección.
- d. Controla y comunica al médico si tiene hipertermia y envía la orden de hemocultivo x 2 (vía periférica y CVC/port) según indicación.
- e. Una vez tomado el hemocultivo procede a realizar la colocación de antipirético, o iniciar terapia antibiótica respetando la hora dorada
- f. Corroborar y coloca la hora en indicación médica.
- g. Indica al personal técnico medios físicos.
- h. Control de temperatura pasada la hora, si no cede avisar al médico para colocación de antipirético endovenoso.
- i. Realiza balance hídrico estricto.
- j. Registra en el reporte: hora de fiebre, si tomaron hemocultivo, si inició o rotó antibióticos y hora que cedió temperatura y resultado de balance hídrico estricto 12 hrs.

7.2.8. Intervención de enfermería en enteritis neutropénica:

- a. Recibe reporte enfatizando si presentó dolor abdominal, fiebre, vómito y características de la deposición.
- b. Verifica grado de neutropenia.
- c. Realiza EVAT y examen físico cefalocaudal.
- d. Comunica al médico tratante, si el paciente está en neutropenia, presenta fiebre o tiene diarrea.
- e. Toma hemocultivo x 2 si está indicado y tramita orden de muestra de heces para que lo recolecte la/el técnica/o de enfermería
- f. Inicia o rota antibióticos según prescripción médica.
- g. Realiza balance hídrico estricto.
- h. Para la administración de dieta según indicación médica:
 - En caso de que el paciente no tolere vía oral se coordina NPO con el Equipo Funcional de Nutrición.
 - En caso de que el paciente no tenga catéter venoso central coordina con el médico para la interconsulta con Unidad de catéter.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

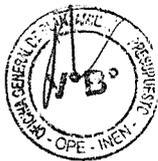
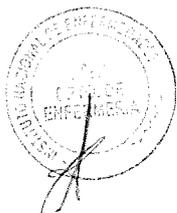
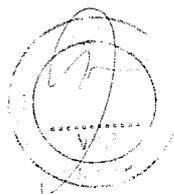
- En caso de que el paciente tenga catéter venoso central coordina con Unidad Funcional de Terapia Metabólica Nutricional Oncológico para el inicio de la nutrición parenteral.
- i. Educa al cuidador sobre importancia de seguir las indicaciones médicas (NPO) para mejorar la salud del paciente.
- j. Registra educación al cuidador.
- k. Realiza anotaciones de enfermería.

7.2.9. Intervención de enfermería en etapa terminal:

- a. Recibe reporte enfatizando características del dolor, características de la piel y mucosas, movilidad en cama, rescates administrados y si realizó deposición.
- b. Realiza valoración del paciente en especial su perspectiva, sus deseos, sus preocupaciones.
- c. Maneja el dolor con analgésicos indicados por médico tratante, aplicando conocimiento científico y según escala EVA.
- d. Brinda comodidad, confort.
- e. Favorece visitas que ayuden con la tranquilidad y disminuyan estrés en el paciente.
- f. Brinda alimentación deseada en coordinación con el Equipo Funcional de Nutrición.
- g. Orienta al cuidador y familia sobre el acompañamiento, el duelo anticipado, las complicaciones que posiblemente se presenten, dejando que puedan expresarse.
- h. Identifica si necesitan apoyo religioso y psicológico, coordina si necesitaran bautizo para el paciente.
- i. En la etapa de moribundo guía al paciente y a la familia a la despedida.

7.3. Intervención de enfermería en el alta:

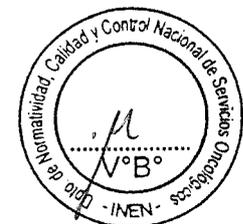
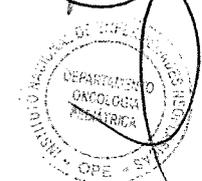
- a. Verifica en indicación médica: Alta del paciente
- b. Coordina con asistente social para que converse con cuidador, si el paciente fuera de provincia.
- c. Continúa con tratamiento indicado hasta el alta del paciente.
- d. Verifica receta de alta del paciente y envía a la/el técnica/o en enfermería a recoger las medicinas
- e. Verifica que los documentos del alta se encuentren completos:
 - Epicrisis.
 - Informe de alta.
 - Formato FUA (verificar la firma y huella digital del cuidador)
 - Papeleta de alta.
- f. Envía los documentos con la/el técnica/o en enfermería al Equipo Funcional de Hospitalización (módulo de hospitalización).
- g. Entrega la papeleta de alta al cuidador para tramitar en banco de sangre y hospitalización donde le sellarán la papeleta.
- h. Verifica indicaciones médicas de alta y educa al familiar sobre:





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN . N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

- Si tiene cita para quimioterapia ambulatoria mandar al familiar al área con sus medicamentos y tarjeta para que coloquen hora de cita.
 - Si tiene cita en procedimientos especiales educar al familiar sobre la importancia de ayunas, baño del paciente y hora de cita
 - Si tiene tratamiento para casa explicarle como tomarlo y en qué horarios.
 - Dieta y cuidados en casa.
 - Signos de alarma para traerlo por emergencia.
 - Importancia del tratamiento continuo para la recuperación del paciente.
- i. Retira dispositivos que tenga el niño.
 - j. Sella y firma la papeleta de salida e informa al vigilante.
 - k. Verifica que el paciente y familiar se retiren con mascarilla colocada de forma adecuada.
 - l. Registra en la estadística el egreso del paciente.
- Supervisor/a I y II:**
- a. Aplican la lista de verificación para el cumplimiento de la presente Guía Técnica (ver anexo 17) del presente documento normativo.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFoblástica AGUDA	Código: GT. DNCC.INEN. N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Versión: V.01

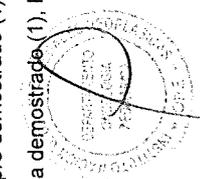
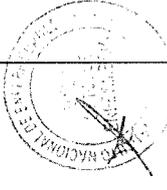
7.4. Plan de cuidados de enfermería al paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda hospitalizado

7.5.1. Tabla N° 02: Plan de cuidado de enfermería al paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda hospitalizado

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																												
Dominio 1: Promoción de la Salud. Dominio 2: Gestión de la Salud. Diagnóstico: (00078) Gestión ineficaz de la propia salud r/c desconocimiento de la madre percibido por la gravedad del niño y complejidad del sistema sanitario.	(1301) Adaptación del niño a la hospitalización <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>S</td> <td>F</td> <td>A</td> <td>R</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>D 1</td> <td>D 2</td> <td>D 3</td> <td>D 4</td> <td>D 5</td> </tr> <tr> <td>(02) Ansiedad por la separación.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(03) Conducta regresiva.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(05) Miedo.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	S	F	A	R	N	Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	(02) Ansiedad por la separación.	x					(03) Conducta regresiva.		x				(05) Miedo.					x	(5510) Educación sanitaria <ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a la familia a clarificar las creencias y valores sanitarios dentro de la hospitalización: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aseo corporal ✓ Alimentos permitidos ✓ Juguetes permitidos ✓ Aislamiento invertido • Educar sobre las normas del servicio al familiar y al niño. • Entregar el pase y folletos para el entendimiento de las normas y procedimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Miedo • Abandono de tratamiento. 	III	Mantener a / Aumentar a <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>S</td> <td>F</td> <td>A</td> <td>R</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>D 1</td> <td>D 2</td> <td>D 3</td> <td>D 4</td> <td>D 5</td> </tr> <tr> <td>(02) Ansiedad por la separación.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(03) Conducta regresiva.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(05) Miedo.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	S	F	A	R	N	Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	(02) Ansiedad por la separación.					x	(03) Conducta regresiva.					x	(05) Miedo.					x
Escala	S	F	A	R	N																																																												
Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5																																																												
(02) Ansiedad por la separación.	x																																																																
(03) Conducta regresiva.		x																																																															
(05) Miedo.					x																																																												
Escala	S	F	A	R	N																																																												
Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5																																																												
(02) Ansiedad por la separación.					x																																																												
(03) Conducta regresiva.					x																																																												
(05) Miedo.					x																																																												
(1300) Aceptación: estado de salud <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>R</td> <td>A</td> <td>F</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>D 1</td> <td>D 2</td> <td>D 3</td> <td>D 4</td> <td>D 5</td> </tr> <tr> <td>(11) Toma de decisiones relacionadas con la salud.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(16) Mantiene las relaciones</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(09) Busca información sobre la salud</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	N	R	A	F	S	Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	(11) Toma de decisiones relacionadas con la salud.	x					(16) Mantiene las relaciones		x				(09) Busca información sobre la salud					x	(5618) Enseñanza: sesión educativa / tratamiento <ul style="list-style-type: none"> • Entrega de Folleto de procedimientos especiales y quimioterapia. (5602) Enseñanza: proceso de enfermedad <ul style="list-style-type: none"> • Folleto de leucemia 				<table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>R</td> <td>A</td> <td>F</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>D 1</td> <td>D 2</td> <td>D 3</td> <td>D 4</td> <td>D 5</td> </tr> <tr> <td>(11) Toma de decisiones relacionadas con la salud.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(16) Mantiene las relaciones</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(09) Busca información sobre la salud</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	N	R	A	F	S	Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	(11) Toma de decisiones relacionadas con la salud.					x	(16) Mantiene las relaciones					x	(09) Busca información sobre la salud					x
Escala	N	R	A	F	S																																																												
Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5																																																												
(11) Toma de decisiones relacionadas con la salud.	x																																																																
(16) Mantiene las relaciones		x																																																															
(09) Busca información sobre la salud					x																																																												
Escala	N	R	A	F	S																																																												
Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5																																																												
(11) Toma de decisiones relacionadas con la salud.					x																																																												
(16) Mantiene las relaciones					x																																																												
(09) Busca información sobre la salud					x																																																												

SD: Siempre demostrado (1), FD: Frecuentemente demostrado (2), AD: A veces demostrado (3), RD: Raramente demostrado (4), ND: Nunca demostrado (5).

ND: Nunca demostrado (1), RD: Raramente demostrado (2), AD: A veces demostrado (3), FD: Frecuentemente demostrado (4), SD: Siempre demostrado (5)



**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																
<p>Diagnóstico 1: Dominio 1: Promoción de la Salud</p> <p>Clase 1: Toma de conciencia de la salud</p> <p>Diagnóstico: Déficit de actividades recreativas r/c entorno con actividades recreativas limitadas o grupos de tiempo de ocio libres o animaciones del niño que se aburre, o que desea tener algo que hacer, qué leer, qué jugar</p>	<p>(1604) Participación en actividades de ocio</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>R</td> <td>A</td> <td>F</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>D 1</td> <td>D 2</td> <td>D 3</td> <td>D 4</td> <td>D 5</td> </tr> <tr> <td>(02) Expresión de satisfacción con las actividades de ocio.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(06) Control del propio ocio.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala	N	R	A	F	S	Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	(02) Expresión de satisfacción con las actividades de ocio.	x					(06) Control del propio ocio.	x					<p>(5660) Terapia de entretenimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el grado de dependencia del niño para la disponibilidad en la actividad recreativa a usar. • Trasladar a la sala de juegos según la edad, el estado de salud físico y mental del niño. • Supervisar las sesiones recreativas. • Orientar acerca de actividades recreativas adecuadas según la edad cronológica y mental del niño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento Social. 	III	<p>Mantener a / Aumentar a</p> <p>Participación en actividades de ocio (1604)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>R</td> <td>A</td> <td>F</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>D 1</td> <td>D 2</td> <td>D 3</td> <td>D 4</td> <td>D 5</td> </tr> <tr> <td>(02) Expresión de satisfacción con las actividades de ocio.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(06) Control del propio ocio.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	N	R	A	F	S	Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	(02) Expresión de satisfacción con las actividades de ocio.					x	(06) Control del propio ocio.					x
Escala	N	R	A	F	S																																																
Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5																																																
(02) Expresión de satisfacción con las actividades de ocio.	x																																																				
(06) Control del propio ocio.	x																																																				
Escala	N	R	A	F	S																																																
Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5																																																
(02) Expresión de satisfacción con las actividades de ocio.					x																																																
(06) Control del propio ocio.					x																																																

ND: Nunca demostrado (1), RD: Raramente demostrado (2), AD: A veces demostrado (3), FD: Frecuentemente demostrado (4), SD: Siempre demostrado (5).

**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

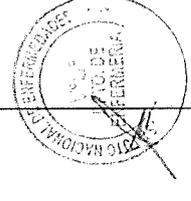
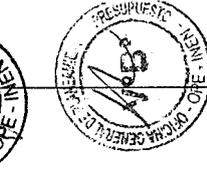
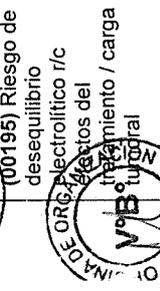
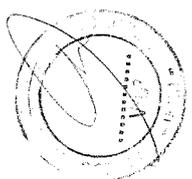
Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT								
Domino 2: Nutrición Clasificación: NEOPLÁSICAS Dirección: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Diagnóstico: (00195) Riesgo de desequilibrio electrolítico r/c efectos del tratamiento / carga tumoral	Escala Indicador Función renal (0504)	(4130) Monitorización de líquidos • Vigilar ingresos y egresos. • Vigilar presión sanguínea, frecuencia cardiaca y estado de la respiración. • Observar piel y mucosas. • Administrar agentes farmacológicos para aumentar diuresis, cuando esté prescrito. (0590) Manejo de la eliminación urinaria • Controlar periódicamente la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, volumen y color. • Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria. (2000) Manejo de electrolitos Pesarse a diario y valorar la evolución. (4200) Terapia intravenosa • Mantener el nivel de alcalinización intravenosa prescrita o la hidratación indicada. (7690) Interpretación de datos de laboratorio • Vigilar los resultados relevantes como son el potasio, fósforo, úrea, leucocitos.	• Insuficiencia renal • Muerte	III	Mantener a / Aumentar a Escala Indicador Función renal (0504)								
	(02) Balance de ingesta y diuresis en 24 horas.				(06) Color de la orina.	(18) Aumento de peso.	(31) Aumento de los leucocitos	(26) Aumento de úrea en la sangre	(07) Aumento del potasio	(12) Aumento del fósforo sérico	(01) Presión arterial.	(03) Ingestión de líquidos orales	(04) Administración de líquidos intravenosos

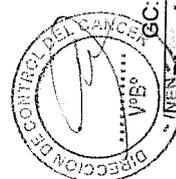


**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022 Versión: V.01



Diagnóstico de Enfermería

Dominio 3:
Eliminación e Intercambio

Clase 2:
gastrointestinal

Diagnóstico:
Riesgo de esteatocercosis r/c capacidad física insuficiente / efectos del tratamiento / ingesta insuficiente de líquidos.

GC: Gravemente comprometido (1), SC: Sustancialmente comprometido (2), MC: Moderadamente comprometido (3), LC: Levemente comprometido (4), NC: No comprometido (5).

Indicador NOC		Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																																																																																								
<table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>SC</td> <td>M</td> <td>LC</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>C</td> <td>2</td> <td>C</td> <td>4</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td>3</td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Estado nutricional (1004)</td> </tr> <tr> <td>(08) Ingestión de líquidos</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) Hidratación</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Movilidad (0208)</td> </tr> <tr> <td>(01) Mantenimiento del equilibrio.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(03) Movimiento articular</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(13) Caminar</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Escala	G	SC	M	LC	N	Indicador	C	2	C	4	C		1		3		5	Estado nutricional (1004)						(08) Ingestión de líquidos	x					(11) Hidratación	x					Movilidad (0208)						(01) Mantenimiento del equilibrio.	x					(03) Movimiento articular	x					(13) Caminar	x					<p>(0200) Fomento del ejercicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar las ideas del niño y familia sobre el efecto del ejercicio físico en la salud. • Animar al niño a realizar ejercicio e incluir la participación familiar. • Instruir al niño y familia acerca de las condiciones que justifiquen el cese del ejercicio físico. • Proporcionar una respuesta positiva a los esfuerzos del niño. <p>(0450) Manejo del estreñimiento / impactación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento • Auscultar ruidos intestinales. • Identificar los factores que lo están provocando o contribuyen al mismo (medicamento, reposo y/o dieta). <p>(1100) Manejo de la nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con la nutricionista dieta que incluya alimentos ricos en fibra. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toxicidad hematológica • Enteritis • Neutropénica. • Perforación Intestinal. 	III	<table border="1"> <tr> <td>Mantener a / Aumentar a</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Escala</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Estado nutricional (1004)</td> </tr> <tr> <td>(08) Ingestión de líquidos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(11) Hidratación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Movilidad (0208)</td> </tr> <tr> <td>(01) Mantenimiento del equilibrio.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(03) Movimiento articular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(13) Caminar</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Mantener a / Aumentar a	G	S	M	L	N	Escala	C	C	C	C	C	Indicador	1	2	3	4	5	Estado nutricional (1004)						(08) Ingestión de líquidos					x	(11) Hidratación					x	Movilidad (0208)						(01) Mantenimiento del equilibrio.					x	(03) Movimiento articular					x	(13) Caminar					x
Escala	G	SC	M	LC	N																																																																																																																								
Indicador	C	2	C	4	C																																																																																																																								
	1		3		5																																																																																																																								
Estado nutricional (1004)																																																																																																																													
(08) Ingestión de líquidos	x																																																																																																																												
(11) Hidratación	x																																																																																																																												
Movilidad (0208)																																																																																																																													
(01) Mantenimiento del equilibrio.	x																																																																																																																												
(03) Movimiento articular	x																																																																																																																												
(13) Caminar	x																																																																																																																												
Mantener a / Aumentar a	G	S	M	L	N																																																																																																																								
Escala	C	C	C	C	C																																																																																																																								
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																																																								
Estado nutricional (1004)																																																																																																																													
(08) Ingestión de líquidos					x																																																																																																																								
(11) Hidratación					x																																																																																																																								
Movilidad (0208)																																																																																																																													
(01) Mantenimiento del equilibrio.					x																																																																																																																								
(03) Movimiento articular					x																																																																																																																								
(13) Caminar					x																																																																																																																								
<table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>NI</td> <td>LA</td> <td>MA</td> <td>SA</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>(10) Ingestión de fibra</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>5</td> </tr> </table>		Escala	NI	LA	MA	SA	C	Indicador	1	2	3	4	A	(10) Ingestión de fibra	x				5	Estado nutricional: ingestión de nutrientes (1009)			<table border="1"> <tr> <td>Mantener a / Aumentar a</td> <td>N</td> <td>LA</td> <td>M</td> <td>SA</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>Escala</td> <td>A</td> <td>2</td> <td>A</td> <td>4</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td></td> <td>3</td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Estado nutricional: ingestión de nutrientes (1009)</td> </tr> <tr> <td>(10) Ingestión de fibra</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>					Mantener a / Aumentar a	N	LA	M	SA	C	Escala	A	2	A	4	A	Indicador	1		3		5	Estado nutricional: ingestión de nutrientes (1009)						(10) Ingestión de fibra					x																																																																				
Escala	NI	LA	MA	SA	C																																																																																																																								
Indicador	1	2	3	4	A																																																																																																																								
(10) Ingestión de fibra	x				5																																																																																																																								
Mantener a / Aumentar a	N	LA	M	SA	C																																																																																																																								
Escala	A	2	A	4	A																																																																																																																								
Indicador	1		3		5																																																																																																																								
Estado nutricional: ingestión de nutrientes (1009)																																																																																																																													
(10) Ingestión de fibra					x																																																																																																																								

GC: Gravemente comprometido (1), SC: Sustancialmente comprometido (2), MC: Moderadamente comprometido (3), LC: Levemente comprometido (4), NC: No comprometido (5).
NI: Nada inadecuado (1), LA: Ligeramente adecuado (2), MA: Moderadamente adecuado (3), SA: Sustancialmente adecuado (4), CA: Completamente adecuado (5).



GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFoblástica AGUDA

GUÍA TÉCNICA

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador	Intervención NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																																																																																			
<p>Domino 3: Eliminación e higiene de heces fecales</p> <p>Diagnóstico: Dificultad de eliminación de heces fecales</p> <p>Diagnóstico: r/c efectos secundarios de la quimioterapia investigada por ausencia de eliminación fecal en 2 días</p>	<table border="1"> <tr> <td>GC</td> <td>SC</td> <td>M</td> <td>LC</td> <td>NC</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Estado nutricional (1004)</p> <table border="1"> <tr> <td>(08) Ingestión de líquidos</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) Hidratación</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Movilidad (0208)</p> <table border="1"> <tr> <td>(01) Mantenimiento del equilibrio</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(03) Movimiento articular</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(13) Caminar</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Estado nutricional: ingestión de nutrientes (1009)</p> <table border="1"> <tr> <td>NI</td> <td>LA</td> <td>MA</td> <td>SA</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Ingestión de fibra</p> <table border="1"> <tr> <td>(10) Ingestión de fibra</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingestión de laxante</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	GC	SC	M	LC	NC	1	2	3	4	5	(08) Ingestión de líquidos	x				(11) Hidratación	x				(01) Mantenimiento del equilibrio	x				(03) Movimiento articular	x				(13) Caminar	x				NI	LA	MA	SA	C	1	2	3	4	5	(10) Ingestión de fibra	x				Ingestión de laxante	x				<p>(0200) Fomento del ejercicio</p> <ul style="list-style-type: none"> Enseñar al niño a realizar ejercicio e incluir la participación familiar. Estimular los esfuerzos del niño. <p>(0450) Manejo del estreñimiento / impactación</p> <ul style="list-style-type: none"> Auscultar ruidos intestinales. Administrar laxante indicado mezclado para evitar que lo rechace. Estimular la ingestión del jugo en las mañanas. <p>(1100) Manejo de la nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> Coordinar con la nutricionista dieta que incluya alimentos ricos en fibra. 	<ul style="list-style-type: none"> Toxicidad hematológica Enteritis Neutropénica Perforación Intestinal 	III	<p>Mantener a / Aumentar a</p> <table border="1"> <tr> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>LC</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>4</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Estado nutricional (1004)</p> <table border="1"> <tr> <td>(08) Ingestión de líquidos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(11) Hidratación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table> <p>Movilidad (0208)</p> <table border="1"> <tr> <td>(01) Mantenimiento del equilibrio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(03) Movimiento articular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(13) Caminar</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table> <p>Mantener a / Aumentar a</p> <p>Estado nutricional: ingestión de nutrientes (1009)</p> <table border="1"> <tr> <td>NA</td> <td>LA</td> <td>MA</td> <td>SA</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Ingestión de fibra</p> <table border="1"> <tr> <td>(10) Ingestión de fibra</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Ingestión de laxante</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	G	S	M	LC	N	C	C	C	4	C	1	2	3		5	(08) Ingestión de líquidos				x	(11) Hidratación				x	(01) Mantenimiento del equilibrio				x	(03) Movimiento articular				x	(13) Caminar				x	NA	LA	MA	SA	C	1	2	3	4	5	(10) Ingestión de fibra				x	Ingestión de laxante				x
GC	SC	M	LC	NC																																																																																																																				
1	2	3	4	5																																																																																																																				
(08) Ingestión de líquidos	x																																																																																																																							
(11) Hidratación	x																																																																																																																							
(01) Mantenimiento del equilibrio	x																																																																																																																							
(03) Movimiento articular	x																																																																																																																							
(13) Caminar	x																																																																																																																							
NI	LA	MA	SA	C																																																																																																																				
1	2	3	4	5																																																																																																																				
(10) Ingestión de fibra	x																																																																																																																							
Ingestión de laxante	x																																																																																																																							
G	S	M	LC	N																																																																																																																				
C	C	C	4	C																																																																																																																				
1	2	3		5																																																																																																																				
(08) Ingestión de líquidos				x																																																																																																																				
(11) Hidratación				x																																																																																																																				
(01) Mantenimiento del equilibrio				x																																																																																																																				
(03) Movimiento articular				x																																																																																																																				
(13) Caminar				x																																																																																																																				
NA	LA	MA	SA	C																																																																																																																				
1	2	3	4	5																																																																																																																				
(10) Ingestión de fibra				x																																																																																																																				
Ingestión de laxante				x																																																																																																																				

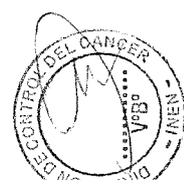
GC: Gravemente comprometido (1), SC: Sustancialmente comprometido (2), MC: Moderadamente comprometido (3), LC: Levemente comprometido (4), NC: No comprometido (5).
 NI: Nada inadecuado (1), LA: Ligeramente adecuado (2), MA: Moderadamente adecuado (3), SA: Sustancialmente adecuado (4), CA: Completamente adecuado (5).

**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022 Versión: V.01



Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																			
	<p>Coagulación sanguínea (0409)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>DG 1</td> <td>DS 2</td> <td>DM 3</td> <td>DL 4</td> <td>SD 5</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(13) Hemoglobina</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala	DG 1	DS 2	DM 3	DL 4	SD 5	Indicador						(13) Hemoglobina	x					<p>(4030) Administración de productos sanguíneos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar orden médica y consentimiento informado. • Verificar si se ha realizado la prueba cruzada y el valor de hemoglobina. • Verificar paciente correcto, tipo de sangre, número de unidad, cantidad/peso. • Enseñar al familiar los signos y síntomas de reacciones a una transfusión. • Control de temperatura. • Preparar paquete globular con el sistema de administración con filtro. • Abstenerse de administrar productos extraídos de refrigeración controlada durante más de 4 horas • Vigilar y regular el ritmo del flujo de la transfusión durante 2 a 4 horas. • Administrar el paquete globular según dosis por kg de peso del niño. • Observar si hay reacciones a la transfusión. • Registrar los datos de la transfusión en el sello en la hoja 4 de la historia clínica. 		<p>Mantener a / Aumentar a</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>DG 1</td> <td>DS 2</td> <td>DM 3</td> <td>DL 4</td> <td>SD 5</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(13) Hemoglobina</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	DG 1	DS 2	DM 3	DL 4	SD 5	Indicador						(13) Hemoglobina					x
Escala	DG 1	DS 2	DM 3	DL 4	SD 5																																			
Indicador																																								
(13) Hemoglobina	x																																							
Escala	DG 1	DS 2	DM 3	DL 4	SD 5																																			
Indicador																																								
(13) Hemoglobina					x																																			

DG: Desviación grave del rango normal (1), DS: Desviación sustancial del rango normal (2), DM: Desviación moderada del rango normal (3), DL: Desviación leve del rango normal (4), SD: Sin desviación del rango normal (5).

**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

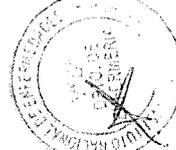
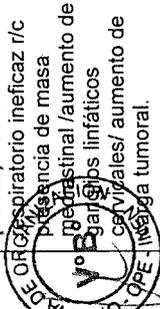
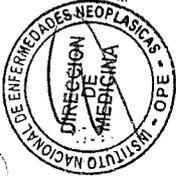
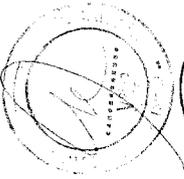
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																																								
<p>Domino 4: Actividad / Reposo</p> <p>Clase 4: Respuestas cardiovasculares / pulmonares</p> <p>Diagnóstico: (00032) Patrón respiratorio ineficaz r/c presencia de masa mediastinal/aumento de ganglios linfáticos cervicales/ aumento de cavidades/ aumento de tamaño tumoral.</p>	<p>Indicador NOC Perfusión tisular: pulmonar (0408)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Indicador</p> <p>(14) Frecuencia respiratoria</p> <p>(21) Saturación de oxígeno</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Indicador</p> <p>(24) Ansiedad inexplicada</p>	Escala	G	S	M	L	N		C	C	C	C	C		1	2	3	4	5	Escala	G	S	M	L	N		C	C	C	C	C		1	2	3	4	5	<p>Indicador NIC (3350) Monitorización respiratoria</p> <ul style="list-style-type: none"> Vigilar la frecuencia, ritmo profundidad y esfuerzo de las respiraciones, uso de músculos accesorios, oxigenación. Auscultar los sonidos respiratorios. Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire. Realizar el seguimiento de los informes radiológicos. <p>• (3140) Manejo de las vías aéreas</p> <p>Abir la vía aérea.</p> <ul style="list-style-type: none"> Colocar al niño en la posición que permita una adecuada ventilación. (posición semifowler o fowler) Administrar oxígeno humidificado si procede. 	<p>Complicaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> Insuficiencia Respiratoria 	<p>GD</p> <p>III</p>	<p>Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT</p> <p>Mantener a / Aumentar a</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Indicador</p> <p>(14) Frecuencia respiratoria</p> <p>(21) Saturación de oxígeno</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Indicador</p> <p>(24) Ansiedad inexplicada</p>	Escala	G	S	M	L	N		C	C	C	C	C		1	2	3	4	5	Escala	G	S	M	L	N		C	C	C	C	C		1	2	3	4	5
Escala	G	S	M	L	N																																																																								
	C	C	C	C	C																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Escala	G	S	M	L	N																																																																								
	C	C	C	C	C																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Escala	G	S	M	L	N																																																																								
	C	C	C	C	C																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Escala	G	S	M	L	N																																																																								
	C	C	C	C	C																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								

GC: Gravemente comprometido (1), SC: Sustancialmente comprometido (2), MC: Moderadamente comprometido (3), LC: Levemente comprometido (4), NC: No comprometido (5).
G: Grave (1), S: Sustancial (2), M: Moderado (3), L: Leve (4), N: Ninguno (5).





**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

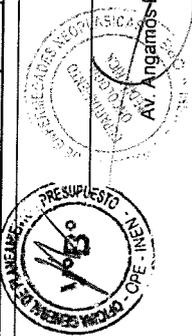
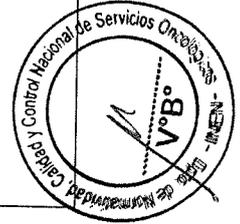
Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V.01

Dominio 4 : Actividad / Reposo	Indicador NOC Perfusión tisular: cerebral (0406)	Indicador NIC (2620) Monitorización neuroológica	Complicaciones	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																																																				
<p>Clase 4: Respuestas cardiovasculares / pulmonares</p> <p>Diagnóstico: (00201) Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz r/c trastornos de la coagulación/ trombocitopenia.</p>	<table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>G</td><td>S</td><td>M</td><td>L</td><td>N</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(03) Cefalea</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(06) Apatía</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(09) Vómitos</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(03) Cefalea	x					(06) Apatía	x					(09) Vómitos	x					<ul style="list-style-type: none"> • Valorar las tendencias en la Escala del Coma de Glasgow • Valorar los signos vitales • Observar si hay trastornos visuales Ejemplo: visión borrosa • Observar la existencia de cefaleas • Analizar cambios en las conductas y cambios bruscos de temperamento. 	<p>Mantener a / Aumentar a</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>G</td><td>S</td><td>M</td><td>L</td><td>N</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(03) Cefalea</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(06) Apatía</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(09) Vómitos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(03) Cefalea					x	(06) Apatía					x	(09) Vómitos					x	<p>Mantener a / Aumentar a</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>G</td><td>S</td><td>M</td><td>L</td><td>N</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(13) Presión sanguínea sistólica</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(14) Presión sanguínea diastólica</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(13) Presión sanguínea sistólica					x	(14) Presión sanguínea diastólica					x
Escala	G	S	M	L	N																																																																																			
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																			
(03) Cefalea	x																																																																																							
(06) Apatía	x																																																																																							
(09) Vómitos	x																																																																																							
Escala	G	S	M	L	N																																																																																			
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																			
(03) Cefalea					x																																																																																			
(06) Apatía					x																																																																																			
(09) Vómitos					x																																																																																			
Escala	G	S	M	L	N																																																																																			
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																			
(13) Presión sanguínea sistólica					x																																																																																			
(14) Presión sanguínea diastólica					x																																																																																			
<p>Coagulación sanguínea (0409)</p>	<table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>G</td><td>S</td><td>M</td><td>L</td><td>N</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(02) Sangrado</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(03) Hematomas</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(04) Petequias</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(16) Equimosis</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(02) Sangrado	x					(03) Hematomas	x					(04) Petequias	x					(16) Equimosis	x							<p>Mantener a / Aumentar a</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>G</td><td>S</td><td>M</td><td>L</td><td>N</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(02) Sangrado</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(03) Hematomas</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(04) Petequias</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(16) Equimosis</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(02) Sangrado					x	(03) Hematomas					x	(04) Petequias					x	(16) Equimosis					x												
Escala	G	S	M	L	N																																																																																			
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																			
(02) Sangrado	x																																																																																							
(03) Hematomas	x																																																																																							
(04) Petequias	x																																																																																							
(16) Equimosis	x																																																																																							
Escala	G	S	M	L	N																																																																																			
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																			
(02) Sangrado					x																																																																																			
(03) Hematomas					x																																																																																			
(04) Petequias					x																																																																																			
(16) Equimosis					x																																																																																			



**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
LEUCEMIA LINFoblástica AGUDA**

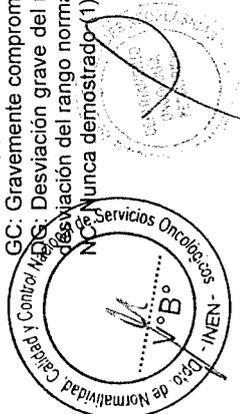
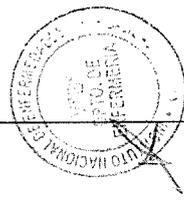
Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Implementación: 2022 Versión: V.01

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC						Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT					
	ND	RD	AD	FD	SD	ND				RD	AD	FD	SD		
Conductas de seguridad personal (1911)	Escala	1	2	3	4	5	<p>(2550) Mejora de la perfusión cerebral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administrar plaquetas según prescripción de • Control de temperatura corporal. • Verificar paciente correcto, tipo de sangre, número de unidad, cantidad/peso. (aprox. 1 U x 10 Kg de peso) • Vigilar y regular el ritmo del flujo de la transfusión de plaquetas a goteo continuo a 10 minutos por unidad. • Observar si hay reacciones a la transfusión. • Registrar los datos de la transfusión en el sello en la hoja 4 de la historia clínica. 			Mantener a / Aumentar a	1	2	3	4	5
	Indicador	x													
	(01) Se lava las manos	x												x	
	Autocuidado: comer (0303)														
	(06) Se lleva comida a la boca con los dedos.	x												x	
	Desinfecta el material lúdico al ingresar	x												x	
	Escoge ropa cómoda y zapatos antideslizantes para su niño	x												x	
	(29) Sigue las precauciones de la medicación (toma líquidos para evitar efectos de la quimioterapia)	x												x	
	Usa termómetro digital para evitar los contaminantes ambientales	x												x	
	Usa termómetro digital para evitar los contaminantes ambientales	x												x	

G: Grave (1), S: Sustancial (2), M: Moderado (3), L: Leve (4), N: Ninguno (5).
 GC: Gravemente comprometido (1), SC: Sustancialmente comprometido (2), MC: Moderadamente comprometido (3), LC: Levemente comprometido (4), NC: No comprometido (5).
 DS: Desviación grave del rango normal (1), DS: Desviación sustancial del rango normal (2), DM: Desviación moderada del rango normal (3), DL: Desviación leve del rango normal (4), SD: Sin desviación del rango normal (5).
 NC: Nunca demostrado (1), RC: Raramente demostrado (2), AD: A veces demostrado (3), FD: Frecuentemente demostrado (4), SD: Siempre demostrado (5).

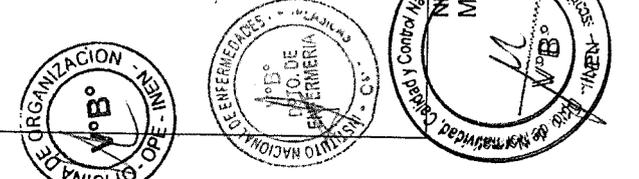




GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
 Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 Código: GT. DNCC.INEN. N°003
 Implementación: 2022
 Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																																																																											
<p>Domino 5: Percepción / Cognición</p> <p>Clase 4: Cognición</p> <p>Diagnóstico: (00161) Disposición para los mejor conocimientos r/c deseo de evitar actitudes que promuevan el malestar de su hijo evidenciado por las preguntas de los familiares durante hospitalización.</p>	<p>Participación en actividades de ocio (1911)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>N</td><td>R</td><td>A</td><td>F</td><td>S</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> <p>(02) Sentimiento de satisfacción con las actividades de ocio</p> <p>Participación en juegos (0116)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>N</td><td>R</td><td>A</td><td>F</td><td>S</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> <p>(10) Expresa satisfacción con las actividades de juegos</p> <p>Usa cuaderno de anotaciones para conocer y dar seguimiento de la salud de su niño.</p> <p>Orientación sobre la salud (1705)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>M</td><td>D</td><td>M</td><td>I</td><td>M</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>D</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Escala	N	R	A	F	S	Indicador	D	D	D	D	D		1	2	3	4	5	Escala	N	R	A	F	S	Indicador	D	D	D	D	D		1	2	3	4	5	Escala	M	D	M	I	M	Indicador	D	2	3	4	5		1					<p>Indicador NIC</p> <p>(4820) Orientación de la realidad</p> <ul style="list-style-type: none"> Informar al niño y familia acerca del lugar y del personal de salud que la atiende. (6550) Protección contra las infecciones Revisar que alimentos trae a la sala Supervisar si desinfecta el material lúdico Vigilar la temperatura, limpieza y seguridad de la zona de aislamiento Limitar el ingreso de visitas. Analizar todas las visitas por si padecen enfermedades transmisibles. Supervisar y realizar técnicas de aislamiento invertido. (6486) Manejo ambiental: Seguridad Orientación hacia evitar la exposición del mercurio por el uso de este como termómetro. (5618) Enseñanza: procedimiento / tratamiento Informar al familiar y niño acerca de cuándo y dónde tendrá lugar el procedimiento o tratamiento según corresponda. Enseñar al paciente cómo cooperar / participar durante el procedimiento o tratamiento. Informar al niño y familiar sobre la forma en que pueden ayudar para evitar complicaciones. 	III	<p>Mantener a / Aumentar a Participación en actividades de ocio (1911)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>N</td><td>R</td><td>A</td><td>F</td><td>S</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> <p>(02) Sentimiento de satisfacción con las actividades de ocio</p> <p>Participación en juegos (0116)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>N</td><td>R</td><td>A</td><td>F</td><td>S</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td><td>D</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> <p>(10) Expresa satisfacción con las actividades de juegos</p> <p>Usa cuaderno de anotaciones para conocer y dar seguimiento de la salud de su niño.</p> <p>Orientación sobre la salud (1705)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>M</td><td>D</td><td>M</td><td>I</td><td>M</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>D</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Escala	N	R	A	F	S	Indicador	D	D	D	D	D		1	2	3	4	5	Escala	N	R	A	F	S	Indicador	D	D	D	D	D		1	2	3	4	5	Escala	M	D	M	I	M	Indicador	D	2	3	4	5		1				
Escala	N	R	A	F	S																																																																																																											
Indicador	D	D	D	D	D																																																																																																											
	1	2	3	4	5																																																																																																											
Escala	N	R	A	F	S																																																																																																											
Indicador	D	D	D	D	D																																																																																																											
	1	2	3	4	5																																																																																																											
Escala	M	D	M	I	M																																																																																																											
Indicador	D	2	3	4	5																																																																																																											
	1																																																																																																															
Escala	N	R	A	F	S																																																																																																											
Indicador	D	D	D	D	D																																																																																																											
	1	2	3	4	5																																																																																																											
Escala	N	R	A	F	S																																																																																																											
Indicador	D	D	D	D	D																																																																																																											
	1	2	3	4	5																																																																																																											
Escala	M	D	M	I	M																																																																																																											
Indicador	D	2	3	4	5																																																																																																											
	1																																																																																																															

NOG: Nunca demostrado (1), RD: Raramente demostrado (2), AD: A veces demostrado (3), FD: Frecuentemente demostrado (4), SD: Siempre demostrado (5)



**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Implementación: 2022

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Versión: V.01



Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																																																																																								
<p> dominio 6: Auto percepción</p> <p> Clase 2: Autoestima si mismo.</p> <p> Diagnóstico: (00153) Riesgo de baja autoestima situacional r/c trastorno de la imagen corporal/ deterioro emocional/ entredad expresivas sobre si mismo.</p>	<table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N P</td> <td>R P</td> <td>A P</td> <td>F P</td> <td>S P</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Imagen corporal (1200)</td> </tr> <tr> <td>(07) Adaptación a cambios en el aspecto físico.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(08) Adaptación a cambios en la función corporal</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Severidad de la soledad (1203)</td> </tr> <tr> <td>(07) Expresión de aislamiento social.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Autoestima (1205)</td> </tr> <tr> <td>(02) Aceptación de las propias limitaciones</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(09) Mantenimiento del cuidado/ higiene personal</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala	N P	R P	A P	F P	S P	Indicador	1	2	3	4	5	Imagen corporal (1200)						(07) Adaptación a cambios en el aspecto físico.	x					(08) Adaptación a cambios en la función corporal	x					Severidad de la soledad (1203)						(07) Expresión de aislamiento social.	x					Autoestima (1205)						(02) Aceptación de las propias limitaciones	x					(09) Mantenimiento del cuidado/ higiene personal	x					<p>(5400) Potenciación de la autoestima</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observar las frases del niño sobre su propia valía. • Animar al niño a identificar sus virtudes. • Proporcionar experiencias que aumenten la autonomía del niño. • Animar al niño a que acepte nuevos desafíos. • Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima. • Instruir a los padres sobre la importancia de su interés y apoyo en el desarrollo de un concepto positivo de sí mismos para sus hijos. • Realizar afirmaciones positivas sobre el niño. • (5220) Potenciación de la imagen corporal • Determinar si un cambio de imagen corporal o físico ha contribuido a aumentar el aislamiento social. • Determinar las percepciones del niño y la familia sobre la alteración de la imagen corporal frente a la realidad. • Enseñar a los padres la importancia de sus respuestas a los cambios corporales del niño y la futura adaptación. • Facilitar el contacto con personas que hayan sufrido cambios de imagen corporal similares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Ansiedad 	III	<p>Mantener a / Aumentar a</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>NP</td> <td>RP</td> <td>AP</td> <td>FP</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Imagen corporal (1200)</td> </tr> <tr> <td>(07) Adaptación a cambios en el aspecto físico.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(08) Adaptación a cambios en la función corporal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Severidad de la soledad (1203)</td> </tr> <tr> <td>(07) Expresión de aislamiento social.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Autoestima (1205)</td> </tr> <tr> <td>(02) Aceptación de las propias limitaciones</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(09) Mantenimiento del cuidado/ higiene personal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	NP	RP	AP	FP	S	Indicador	1	2	3	4	5	Imagen corporal (1200)						(07) Adaptación a cambios en el aspecto físico.					x	(08) Adaptación a cambios en la función corporal					x	Severidad de la soledad (1203)						(07) Expresión de aislamiento social.					x	Autoestima (1205)						(02) Aceptación de las propias limitaciones					x	(09) Mantenimiento del cuidado/ higiene personal					x
Escala	N P	R P	A P	F P	S P																																																																																																																								
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																																																								
Imagen corporal (1200)																																																																																																																													
(07) Adaptación a cambios en el aspecto físico.	x																																																																																																																												
(08) Adaptación a cambios en la función corporal	x																																																																																																																												
Severidad de la soledad (1203)																																																																																																																													
(07) Expresión de aislamiento social.	x																																																																																																																												
Autoestima (1205)																																																																																																																													
(02) Aceptación de las propias limitaciones	x																																																																																																																												
(09) Mantenimiento del cuidado/ higiene personal	x																																																																																																																												
Escala	NP	RP	AP	FP	S																																																																																																																								
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																																																								
Imagen corporal (1200)																																																																																																																													
(07) Adaptación a cambios en el aspecto físico.					x																																																																																																																								
(08) Adaptación a cambios en la función corporal					x																																																																																																																								
Severidad de la soledad (1203)																																																																																																																													
(07) Expresión de aislamiento social.					x																																																																																																																								
Autoestima (1205)																																																																																																																													
(02) Aceptación de las propias limitaciones					x																																																																																																																								
(09) Mantenimiento del cuidado/ higiene personal					x																																																																																																																								

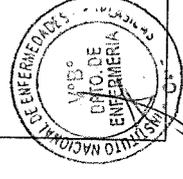
NP: Nunca positivo (1), RP: Raramente positivo (2), AP: A veces positivo (3), FP: Frecuentemente positivo (4), SP: Siempre positivo (5)



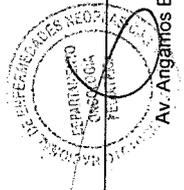
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA	Código: GT. DNCC.INEN. N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Versión: V.01



Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																																																																												
<p>Domino 7: Rol relaciones</p> <p>Clase 1: Roles del cuidador.</p> <p>Diagnóstico: (00062) Riesgo de cansancio del rol de cuidador r/c duración de la necesidad de cuidados.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 15%;">Escala</td> <td style="width: 15%;">N</td> <td style="width: 15%;">A</td> <td style="width: 15%;">M</td> <td style="width: 15%;">S</td> <td style="width: 15%;">C</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>S 1</td> <td>S 2</td> <td>S 3</td> <td>S 4</td> <td>S 5</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Salud física del cuidador principal (2507)</td> </tr> <tr> <td>(12) Salud general percibida</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Bienestar del cuidador principal (2508)</td> </tr> <tr> <td>(07) Apoyo profesional</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(09) Rol del cuidador</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) La familia comparte responsabilidades de los cuidados.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(12) Disponibilidad de descansos</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala	N	A	M	S	C	Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	Salud física del cuidador principal (2507)						(12) Salud general percibida	x					Bienestar del cuidador principal (2508)						(07) Apoyo profesional	x					(09) Rol del cuidador	x					(11) La familia comparte responsabilidades de los cuidados.						(12) Disponibilidad de descansos	x					<p>(7040) Apoyo al cuidador principal</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimientos del cuidador. Aceptar las expresiones de emoción negativa. Enseñar técnicas de cuidado para mejorar la seguridad del niño. Observar si hay indicios de estrés y enseñar al cuidador técnicas de manejo de estrés. Explorar con el cuidador principal cómo lo está afrontando y educar sobre los procesos de quejas. Actuar en lugar del cuidador si se hace evidente una sobrecarga de trabajo. Animar al cuidador durante los momentos difíciles del niño. <p>(7140) Apoyo a la familia</p> <ul style="list-style-type: none"> Valorar la reacción emocional de la familia frente a la enfermedad del niño. Ofrecer una esperanza realista. Escuchar las inquietudes, sentimientos y preguntas de la familia, favoreciendo una relación de confianza con la familia. Responder inquietudes o ayudarles a obtener las respuestas. Coordinar apoyo social con la asistente. Coordinar apoyo espiritual para la familia. Enseñar los cuidados posteriores al alta. 	<ul style="list-style-type: none"> Fatiga Emocional 	III	<p>Mantener a / Aumentar a</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 15%;">Escala</td> <td style="width: 15%;">N</td> <td style="width: 15%;">A</td> <td style="width: 15%;">M</td> <td style="width: 15%;">S</td> <td style="width: 15%;">C</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>S 1</td> <td>S 2</td> <td>S 3</td> <td>S 4</td> <td>S 5</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Salud física del cuidador principal (2507)</td> </tr> <tr> <td>(12) Salud general percibida</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Bienestar del cuidador principal (2508)</td> </tr> <tr> <td>(07) Apoyo profesional</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(09) Rol del cuidador</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(11) La familia comparte responsabilidades de los cuidados.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(12) Disponibilidad de descansos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	N	A	M	S	C	Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	Salud física del cuidador principal (2507)						(12) Salud general percibida					x	Bienestar del cuidador principal (2508)						(07) Apoyo profesional					x	(09) Rol del cuidador					x	(11) La familia comparte responsabilidades de los cuidados.					x	(12) Disponibilidad de descansos					x
Escala	N	A	M	S	C																																																																																																												
Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5																																																																																																												
Salud física del cuidador principal (2507)																																																																																																																	
(12) Salud general percibida	x																																																																																																																
Bienestar del cuidador principal (2508)																																																																																																																	
(07) Apoyo profesional	x																																																																																																																
(09) Rol del cuidador	x																																																																																																																
(11) La familia comparte responsabilidades de los cuidados.																																																																																																																	
(12) Disponibilidad de descansos	x																																																																																																																
Escala	N	A	M	S	C																																																																																																												
Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5																																																																																																												
Salud física del cuidador principal (2507)																																																																																																																	
(12) Salud general percibida					x																																																																																																												
Bienestar del cuidador principal (2508)																																																																																																																	
(07) Apoyo profesional					x																																																																																																												
(09) Rol del cuidador					x																																																																																																												
(11) La familia comparte responsabilidades de los cuidados.					x																																																																																																												
(12) Disponibilidad de descansos					x																																																																																																												



NS: No del todo satisfecho (1), AS: Algo satisfecho (2), MS: Moderadamente satisfecho (3), S: Satisfecho (4), CS: Completamente satisfecho (5).



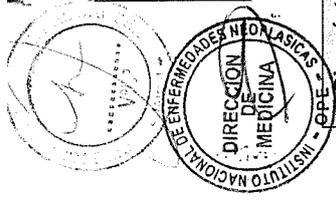
**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
LEUCEMIA LINFoblástica AGUDA**

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Implementación: 2022

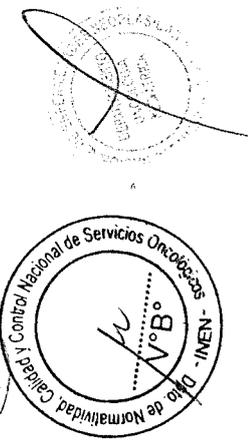
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Versión: V.01



Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																																																															
<p>Domino 9: Afrontamiento / tolerancia al estrés</p> <p>Clase 2: Respuestas de afrontamiento.</p> <p>Diagnóstico: (00148) Temor r/c hospitalización, procedimientos hospitalarios/hospitalarias/operativas/quirúrgicas/ dolor.</p>	<p>Satisfacción del paciente: comunicación (3002)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>AS</td> <td>M</td> <td>S</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td></td> <td>S</td> <td>2</td> <td>S</td> <td>4</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td></td> <td>3</td> <td></td> <td>5</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>(01) El personal se presenta.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(07) El personal toma tiempo para comunicarse.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(09) El personal se asegura de la comprensión de la información.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Nivel de miedo: infantil (1213)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	Escala	N	AS	M	S	C		S	2	S	4	S	Indicador	1		3		5	(01) El personal se presenta.	x					(07) El personal toma tiempo para comunicarse.	x					(09) El personal se asegura de la comprensión de la información.	x					Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	<p>(5520) Facilitar el aprendizaje</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirigirse al niño por su nombre al iniciar la interacción. • Realizar un acercamiento verbal y no verbal calmado, suave y lúdico al interactuar con el niño. • Relacionar la información con los deseos y necesidades del paciente. • Proporcionar material educativo para ilustrar la información importante. • Utilizar un lenguaje adecuado y entendible • Explicar al padre la importancia de decir la verdad a su hijo cuando necesita ausentarse. • Apoyo emocional y acompañamiento al niño en ausencia del familiar. 	III	<p>Mantener a / Aumentar a</p> <p>Satisfacción del paciente: comunicación (3002)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>AS</td> <td>M</td> <td>S</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td></td> <td>S</td> <td>2</td> <td>S</td> <td>4</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td></td> <td>3</td> <td></td> <td>5</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>(01) El personal se presenta.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(07) El personal toma tiempo para comunicarse.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(09) El personal se asegura de la comprensión de la información.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table> <p>Nivel de miedo: infantil (1213)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	Escala	N	AS	M	S	C		S	2	S	4	S	Indicador	1		3		5	(01) El personal se presenta.					x	(07) El personal toma tiempo para comunicarse.					x	(09) El personal se asegura de la comprensión de la información.					x	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5
Escala	N	AS	M	S	C																																																																																															
	S	2	S	4	S																																																																																															
Indicador	1		3		5																																																																																															
(01) El personal se presenta.	x																																																																																																			
(07) El personal toma tiempo para comunicarse.	x																																																																																																			
(09) El personal se asegura de la comprensión de la información.	x																																																																																																			
Escala	G	S	M	L	N																																																																																															
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																															
Escala	N	AS	M	S	C																																																																																															
	S	2	S	4	S																																																																																															
Indicador	1		3		5																																																																																															
(01) El personal se presenta.					x																																																																																															
(07) El personal toma tiempo para comunicarse.					x																																																																																															
(09) El personal se asegura de la comprensión de la información.					x																																																																																															
Escala	G	S	M	L	N																																																																																															
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																															
					<p>(2) Aumento de la frecuencia cardíaca.</p> <p>(14) Irritabilidad</p> <p>(17) Abandono.</p>																																																																																															

NS: No del todo satisfecho (1), AS: Algo satisfecho (2), MS: Moderadamente satisfecho (3), S: Satisfecho (4), CS: Completamente satisfecho (5).
G: Grave (1), S: Sustancial (2), M: Moderado (3), L: Leve (4), N: Ninguno (5).



**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

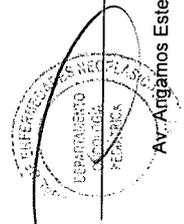
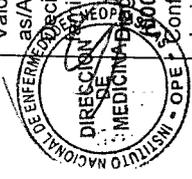
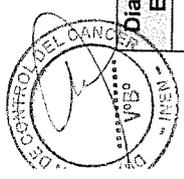
Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Implementación: 2022

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																												
Dominio 10: Principios vitales Clase 3: Congruencia entre Valores/Creencias/Acciones/Decisiones Vitales Diagnóstico: (80083) Conflicto de decisiones en la familia r/c falta de información relevante.	Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional (2605) <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>R</td> <td>A</td> <td>F</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>D 1</td> <td>D 2</td> <td>D 3</td> <td>D 4</td> <td>D 5</td> </tr> <tr> <td>(03) Proporciona información relevante</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(04) Obtiene información necesaria</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(08) Toma decisiones</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala	N	R	A	F	S	Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	(03) Proporciona información relevante	x					(04) Obtiene información necesaria	x					(08) Toma decisiones	x					(5250) Apoyo en toma de decisiones • Determinar si hay diferencias entre el punto de vista del niño y el cuidador o familiar sobre la condición del niño. • Informar al niño y familia sobre la existencia de puntos de vista alternativos y las soluciones. • Servir de enlace entre el niño y la familia. (7110) Fomentar la implicación familiar • Facilitar la comprensión de los aspectos médicos del estado del niño a los miembros de la familia • Proporcionar el apoyo necesario para que la familia tome decisiones informada	• Disfunción familiar	III	Mantener a / Aumentar a Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional (2605) <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>R</td> <td>A</td> <td>F</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>D 1</td> <td>D 2</td> <td>D 3</td> <td>D 4</td> <td>D 5</td> </tr> <tr> <td>(03) Proporciona información relevante</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(04) Obtiene información necesaria</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(08) Toma decisiones</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	N	R	A	F	S	Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	(03) Proporciona información relevante					x	(04) Obtiene información necesaria					x	(08) Toma decisiones					x
Escala	N	R	A	F	S																																																												
Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5																																																												
(03) Proporciona información relevante	x																																																																
(04) Obtiene información necesaria	x																																																																
(08) Toma decisiones	x																																																																
Escala	N	R	A	F	S																																																												
Indicador	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5																																																												
(03) Proporciona información relevante					x																																																												
(04) Obtiene información necesaria					x																																																												
(08) Toma decisiones					x																																																												



ND: Nunca demostrado (1), RD: Raramente demostrado (2), AD: A veces demostrado (3), FD: Frecuentemente demostrado (4), SD: Siempre demostrado (5)

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Versión: V.01

Implementación: 2022

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de OPE - Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																																																																																																																																							
<p>Dominio 11: Seguridad / Protección</p> <p>Clase 1: Infección</p> <p>Diagnóstico: (00004) Riesgo de infección r/c conocimientos insuficientes para evitar la exposición a los agentes patógenos/ procedimientos invasivos/ ruptura de la piel/defensas secundarias inadecuadas: leucopenia, inmunosupresión y exposición a fármacos.</p>	<p>Satisfacción del paciente: cuidado físico (3006)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>N</td><td>A</td><td>M</td><td>S</td><td>C</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>S 1</td><td>S 2</td><td>S 3</td><td>S 4</td><td>S 5</td></tr> <tr><td>(05) Ayuda con los cuidados de la boca.</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(06) Ayuda con el aseo</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(07) Mantenimiento de los hábitos intestinales normales</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(11) Ayuda con el cuidado de las uñas.</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Severidad de la infección (0703)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>G</td><td>S</td><td>M</td><td>L</td><td>N</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(26) Disminución de los leucocitos</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(30) Inestabilidad de la temperatura.</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(11) Malestar general</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Conocimiento: control de la infección (1807)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>N</td><td>E</td><td>M</td><td>S</td><td>E</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>S 1</td><td>S 2</td><td>S 3</td><td>S 4</td><td>S 5</td></tr> <tr><td>(03) Prácticas que reducen la transmisión</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Escala	N	A	M	S	C	Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	(05) Ayuda con los cuidados de la boca.	x					(06) Ayuda con el aseo	x					(07) Mantenimiento de los hábitos intestinales normales	x					(11) Ayuda con el cuidado de las uñas.	x					Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(26) Disminución de los leucocitos	x					(30) Inestabilidad de la temperatura.	x					(11) Malestar general	x					Escala	N	E	M	S	E	Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	(03) Prácticas que reducen la transmisión	x					<p>Indicador NIC</p> <p>(6550) Protección contra las infecciones</p> <ul style="list-style-type: none"> Vigilar el recuento de glóbulos blancos y el porcentaje de segmentados. Limitar el número de visitas Analizar todas las visitas por si padecen enfermedades transmisibles. Realizar técnicas de aislamiento. Eliminar frutas frescas y alimentos que estén fuera de la dieta del paciente neutropénico. Mantener las normas de asepsia para el niño de riesgo. Inspeccionar la existencia de enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y las membranas mucosas. Instruir al niño y la familia acerca de los signos y síntomas de infección. <p>(6540) Control de infecciones</p> <ul style="list-style-type: none"> Distribuir la superficie correspondiente por paciente, según los consejos del centro para el control y prevención de enfermedades. Vigilar la limpieza adecuada del ambiente después de cada uso de los pacientes. Ordenar a las visitas que se laven las manos antes y después del contacto con el paciente. 	<p>Complicaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> Infecciones Cruzadas. 	<p>Logro del NOC</p> <p>DIANA - ESCALA DE LICKERT</p> <p>Mantener a / Aumentar a Satisfacción del paciente: cuidado físico (0306)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>N</td><td>A</td><td>M</td><td>S</td><td>C</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>S 1</td><td>S 2</td><td>S 3</td><td>S 4</td><td>S 5</td></tr> <tr><td>(05) Ayuda con los cuidados de la boca.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(06) Ayuda con el aseo</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(07) Mantenimiento de los hábitos intestinales normales</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(11) Ayuda con el cuidado de las uñas.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> </table> <p>Mantener a / Aumentar a Severidad de la infección (0703)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>G</td><td>S</td><td>M</td><td>L</td><td>N</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(26) Disminución de los leucocitos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(30) Inestabilidad de la temperatura.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(11) Malestar general</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> </table> <p>Conocimiento: control de la infección (1807)</p> <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>N</td><td>E</td><td>M</td><td>S</td><td>E</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td>S 1</td><td>S 2</td><td>S 3</td><td>S 4</td><td>S 5</td></tr> <tr><td>(03) Prácticas que reducen la transmisión</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> </table>	Escala	N	A	M	S	C	Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	(05) Ayuda con los cuidados de la boca.					x	(06) Ayuda con el aseo					x	(07) Mantenimiento de los hábitos intestinales normales					x	(11) Ayuda con el cuidado de las uñas.					x	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(26) Disminución de los leucocitos					x	(30) Inestabilidad de la temperatura.					x	(11) Malestar general					x	Escala	N	E	M	S	E	Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	(03) Prácticas que reducen la transmisión					x
Escala	N	A	M	S	C																																																																																																																																																																							
Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5																																																																																																																																																																							
(05) Ayuda con los cuidados de la boca.	x																																																																																																																																																																											
(06) Ayuda con el aseo	x																																																																																																																																																																											
(07) Mantenimiento de los hábitos intestinales normales	x																																																																																																																																																																											
(11) Ayuda con el cuidado de las uñas.	x																																																																																																																																																																											
Escala	G	S	M	L	N																																																																																																																																																																							
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																							
(26) Disminución de los leucocitos	x																																																																																																																																																																											
(30) Inestabilidad de la temperatura.	x																																																																																																																																																																											
(11) Malestar general	x																																																																																																																																																																											
Escala	N	E	M	S	E																																																																																																																																																																							
Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5																																																																																																																																																																							
(03) Prácticas que reducen la transmisión	x																																																																																																																																																																											
Escala	N	A	M	S	C																																																																																																																																																																							
Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5																																																																																																																																																																							
(05) Ayuda con los cuidados de la boca.					x																																																																																																																																																																							
(06) Ayuda con el aseo					x																																																																																																																																																																							
(07) Mantenimiento de los hábitos intestinales normales					x																																																																																																																																																																							
(11) Ayuda con el cuidado de las uñas.					x																																																																																																																																																																							
Escala	G	S	M	L	N																																																																																																																																																																							
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																							
(26) Disminución de los leucocitos					x																																																																																																																																																																							
(30) Inestabilidad de la temperatura.					x																																																																																																																																																																							
(11) Malestar general					x																																																																																																																																																																							
Escala	N	E	M	S	E																																																																																																																																																																							
Indicador	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5																																																																																																																																																																							
(03) Prácticas que reducen la transmisión					x																																																																																																																																																																							

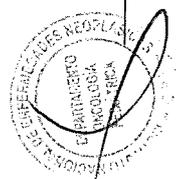
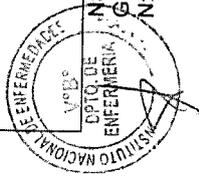
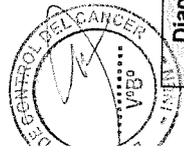
**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA | Implementación: 2022 | Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																				
		<p>(2440) Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso</p> <ul style="list-style-type: none"> Mantener una técnica aséptica siempre que se manipule el catéter venoso. Utilizar agentes fibrinolíticos para permeabilizar catéteres ocluidos. Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica (enrojecimiento, tumefacción, sensibilidad, fiebre, malestar). Determinar si el paciente y/o la familia entienden el propósito, cuidados y mantenimiento del DAV. Instruir al paciente y/o la familia en el mantenimiento del dispositivo. 			<p>Mantener a / Aumentar a</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="5">Conocimiento: control de la infección</td> </tr> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>E</td> <td>M</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>(03) Prácticas que reducen la transmisión</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Conocimiento: control de la infección					Escala	N	E	M	S	Indicador	1	2	3	4	(03) Prácticas que reducen la transmisión				x
Conocimiento: control de la infección																									
Escala	N	E	M	S																					
Indicador	1	2	3	4																					
(03) Prácticas que reducen la transmisión				x																					

NS: No del todo satisfecho (1), AS: Algo satisfecho (2), MS: Moderadamente satisfecho (3), MS: Muy satisfecho (4), CS: Completamente satisfecho (5).
G: Grave (1), S: Sustancial (2), M: Moderado (3), L: Leve (4), N: Ninguno (5).
N: Ninguno (1), E: Escaso (2), M: Moderado (3), S: Sustancial (4), E: Extenso (5).



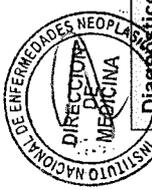
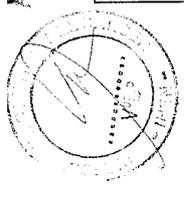
GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
LEUCEMIA LINFoblástica AGUDA

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Implementación: 2022

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Versión: V.01



Indicador NIC	Indicador NOC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																		
<p>Indicador NIC</p> <p>(6410) Manejo de la alergia</p> <ul style="list-style-type: none"> Evitar tener peluches o flores dentro del ambiente del paciente, además de alimentos fuera de su dieta. Registrar todas las alergias en las notas de ingreso de enfermería. Colocar una banda de alergia en el portahistoria del paciente. Disponer medidas para salvar la vida durante el shock anafiláctico o reacciones graves. Enseñar al paciente y cuidador que si presentara signos de: enrojecimiento generalizado o parcial, urticaria, los paroxística, ansiedad aguda, vómitos, cianosis; avisar de inmediato a la licenciada. Observar si el niño presenta reacciones alérgicas a medicamentos, quimioterapia, fórmulas, alimentos, látex u otros. Mantener al paciente en observación durante 1 hora después de la administración de un agente capaz de inducir una respuesta alérgica. Avisar al médico en caso de producirse una reacción alérgica. Suministrar medicamentos para reducir o minimizar la respuesta alérgica, si procede. Registrar en la hoja de indicadores y avisar a la enfermera jefe o supervisora. <p>(6412) Manejo de la anafilaxia</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y eliminar o suspender la fuente de alergia, si es posible. Colocar al niño en cama en posición semifowler con la vía aérea despejada. Monitorizar los signos vitales. Administrar oxígeno a una velocidad de flujo alta (10-15 l/min.) Administrar solución salina normal. Administrar anti espasmolíticos, antihistamínicos o corticosteroides, según esté indicado. Tranquilizar al niño y al acompañante. Observar la recurrencia de la anafilaxia durante las 24 horas siguientes 	<p>Indicador NOC</p> <p>(0700) Reacción transfusional sanguínea</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Indicador</p> <p>(09) Prurito</p> <p>(10) Erupción</p> <p>(07) Fiebre</p> <p>(07006) Respuesta alérgica: sistémica</p> <table border="1"> <tr> <td>(12) Edema facial</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(17) Eritema</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(31) Shock anafiláctico</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala	G	S	L	N		1	2	4	5	(12) Edema facial	x				(17) Eritema	x				(31) Shock anafiláctico	x				<ul style="list-style-type: none"> Shock Anafiláctico. 	<p>III</p>	<p>Mantener a / Aumentar a Reacción transfusional sanguínea</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Indicador</p> <p>(09) Prurito</p> <p>(10) Erupción</p> <p>(07) Fiebre</p> <p>(07006) Respuesta alérgica: sistémica</p> <table border="1"> <tr> <td>(12) Edema facial</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(17) Eritema</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(31) Shock anafiláctico</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	G	S	L	N		1	2	4	5	(12) Edema facial				x	(17) Eritema				x	(31) Shock anafiláctico				x
Escala	G	S	L	N																																																		
	1	2	4	5																																																		
(12) Edema facial	x																																																					
(17) Eritema	x																																																					
(31) Shock anafiláctico	x																																																					
Escala	G	S	L	N																																																		
	1	2	4	5																																																		
(12) Edema facial				x																																																		
(17) Eritema				x																																																		
(31) Shock anafiláctico				x																																																		

Diagnóstico de Enfermería

Dominio 11: Seguridad / Protección

Clase 5: Procesos defensivos

Diagnóstico: (00217) Riesgo de respuesta alérgica a fármacos o transfusiones sanguíneas

Indicador NOC

(0700) Reacción transfusional sanguínea

Escala	G	S	L	N
	1	2	4	5

Indicador

(09) Prurito

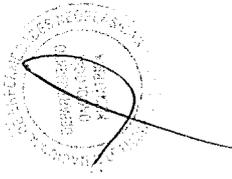
(10) Erupción

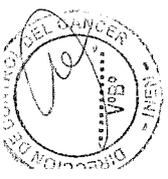
(07) Fiebre

(07006) Respuesta alérgica: sistémica

(12) Edema facial	x			
(17) Eritema	x			
(31) Shock anafiláctico	x			

G: Grave (1), S: Sustancial (2), M: Moderado (3), L: Leve (4), N: Ninguno (5)





GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA

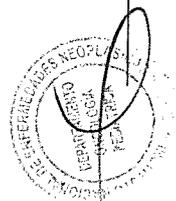
Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA Implementación: 2022 Versión: V.01

Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																
Indicador NOC (0802) Signos vitales <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>DG 1</td><td>DS 2</td><td>DM 3</td><td>DL 4</td><td>SD 5</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(01) Temperatura corporal</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(08) Frecuencia cardiaca apical</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Escala	DG 1	DS 2	DM 3	DL 4	SD 5	Indicador						(01) Temperatura corporal	x					(08) Frecuencia cardiaca apical	x					Indicador NIC (3900) Regulación de la temperatura <ul style="list-style-type: none"> Orientar el uso de ropa no ajustada, ni que brinde exceso de calor. Comprobar la temperatura cada 4 horas o en menos tiempo si fuera necesario. Controlar la presión, el pulso y la respiración 	Complicaciones <ul style="list-style-type: none"> Convulsiones hipertermia. 	III	Mantener a / Aumentar a (0802) Signos vitales <table border="1"> <tr><td>Escala</td><td>DG 1</td><td>DS 2</td><td>DM 3</td><td>DL 4</td><td>SD 5</td></tr> <tr><td>Indicador</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(01) Temperatura corporal</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(08) Frecuencia cardiaca apical</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> </table>	Escala	DG 1	DS 2	DM 3	DL 4	SD 5	Indicador						(01) Temperatura corporal					x	(08) Frecuencia cardiaca apical					x
Escala	DG 1	DS 2	DM 3	DL 4	SD 5																																															
Indicador																																																				
(01) Temperatura corporal	x																																																			
(08) Frecuencia cardiaca apical	x																																																			
Escala	DG 1	DS 2	DM 3	DL 4	SD 5																																															
Indicador																																																				
(01) Temperatura corporal					x																																															
(08) Frecuencia cardiaca apical					x																																															

Diagnóstico de Enfermería
 Dominio 11 : Seguridad / Protección
 Clase 6: Termorregulación
Diagnóstico (0005) Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal r/c neutropenia.

DG: Desviación grave del rango normal (1), DS: Desviación sustancial del rango normal (2), DM: Desviación moderada del rango normal (3), DL: Desviación leve del rango normal (4), SD: Sin desviación del rango normal (5).



**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

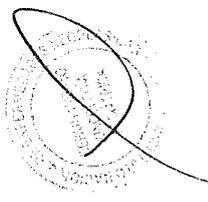
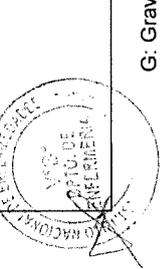
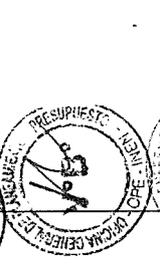
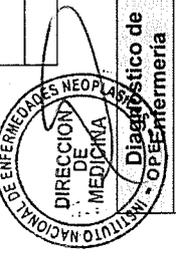
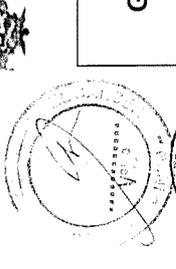
Implementación: 2022

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Versión: V.01

Indicador de Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																																																				
<p>Dominio 11: Seguridad / Protección</p> <p>Clase 6: Termorregulación</p> <p>Diagnóstico (00007) Hipertermia r/c presencia de microorganismos r/c hemo a neutropenia</p>	<p>(0800) Termorregulación</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicador</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Escala</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) Temblor del cuerpo con el frío.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(01) Temperatura cutánea aumentada</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(19) Hipertermia</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(18) Disminución de la temperatura cutánea.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicador	G	S	M	L	N	Escala	1	2	3	4	5	Indicador						(11) Temblor del cuerpo con el frío.	x					(01) Temperatura cutánea aumentada	x					(19) Hipertermia	x					(18) Disminución de la temperatura cutánea.	x					<p>(3740) Tratamiento de la fiebre</p> <ul style="list-style-type: none"> Controlar la temperatura. Vigilar por si hubiera descenso de los niveles de conciencia. Comprobar los valores de recuento de leucocitos, si tiene 3 días de antibiótico se debe sugerir hemocultivo. Observar posibles focos de infección. Enviar orden de hemocultivo si procede. Explicar a los padres y al niño el procedimiento. Administrar medicación antipirética. Realizar medios físicos. Fomentar el aumento de la toma de líquidos orales, si procede. Controlar la temperatura de manera continua para evitar hipotermias inducidas por el tratamiento. <p>1380) Aplicación de calor o frío</p> <ul style="list-style-type: none"> Explicar la utilización de la sábila helada o a temperatura ambiente y la manera en que afectará a los síntomas. Determinar el estado de la piel e identificar las zonas de eliminación del calor para aplicar la sábila, si las extremidades estuvieran frías no aplicar en esta zona y colocar una sábana encima. Evaluar el estado general y la comodidad durante la aplicación de la sábila. Luego que cede se limpia la piel. Dejar claro que la aplicación del frío por medio de la sábila puede resultar brevemente en un cambio radical de temperatura, pero luego se alivian los síntomas. 	<ul style="list-style-type: none"> Convulsiones por Hipertermia. 		<p>Mantener a / Aumentar a 0800) Termorregulación</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicador</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Escala</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) Temblor del cuerpo con el frío.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(01) Temperatura cutánea aumentada</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(19) Hipertermia</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(18) Disminución de la temperatura cutánea.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	Indicador	G	S	M	L	N	Escala	1	2	3	4	5	Indicador						(11) Temblor del cuerpo con el frío.					x	(01) Temperatura cutánea aumentada					x	(19) Hipertermia					x	(18) Disminución de la temperatura cutánea.					x
Indicador	G	S	M	L	N																																																																																				
Escala	1	2	3	4	5																																																																																				
Indicador																																																																																									
(11) Temblor del cuerpo con el frío.	x																																																																																								
(01) Temperatura cutánea aumentada	x																																																																																								
(19) Hipertermia	x																																																																																								
(18) Disminución de la temperatura cutánea.	x																																																																																								
Indicador	G	S	M	L	N																																																																																				
Escala	1	2	3	4	5																																																																																				
Indicador																																																																																									
(11) Temblor del cuerpo con el frío.					x																																																																																				
(01) Temperatura cutánea aumentada					x																																																																																				
(19) Hipertermia					x																																																																																				
(18) Disminución de la temperatura cutánea.					x																																																																																				

G: Grave (1), S: Sustancial (2), M: Moderado (3), L: Leve (4), N: Ninguno (5).



**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA**

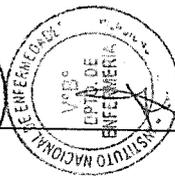
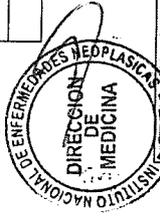
Código: GT. DNCC.INEN. N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V.01

Indicador NIC	Indicador NOC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																																																																																								
<p>Indicador NIC</p> <p>(5310) Dar esperanza</p> <ul style="list-style-type: none"> Ayudar al niño / familia a identificar las áreas de esperanza en la vida. Mostrar esperanza reconociendo la valía intrínseca del paciente y viendo la enfermedad del paciente solo como una faceta de la persona. Facilitar la presencia de un representante de su religión para la bendición u oración, según la creencia. <p>(5440) Aumentar los sistemas de apoyo</p> <ul style="list-style-type: none"> Fomentar las relaciones con personas que tengan los mismos intereses y metas, asignar a la sala para cuidados paliativos. Proporcionar redes de apoyo en las reuniones semanales con los padres. 	<p>Indicador NOC</p> <p>Severidad de los síntomas (2103)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>(01) Intensidad del síntoma</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) Estado de ánimo alterado.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Satisfacción del niño: Cuidado físico (3006)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>A</td> <td>M</td> <td>S</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>4</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>(14) Ayuda con el mantenimiento del confort</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>(21) Ayuda con el traslado.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Control de los síntomas (3011)</p> <table border="1"> <tr> <td>(12) Monitorización para controlar síntomas</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(13) Control de confort.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(01) Intensidad del síntoma	x					(11) Estado de ánimo alterado.	x					Escala	N	A	M	S	C	Indicador	S	S	S	4	S	(14) Ayuda con el mantenimiento del confort	1				5	(21) Ayuda con el traslado.	x					(12) Monitorización para controlar síntomas	x					(13) Control de confort.	x					<p>Depresión</p> <p>Ansiedad</p> <p>Alteraciones físicas.</p>	<p>III</p>	<p>Mantener a / Aumentar a Severidad de los síntomas (2103)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>(01) Intensidad del síntoma</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(11) Estado de ánimo alterado.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table> <p>Satisfacción del niño: Cuidado físico (3006)</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>N</td> <td>A</td> <td>M</td> <td>S</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>4</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>(14) Ayuda con el mantenimiento del confort</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(21) Ayuda con el traslado.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Control de los síntomas (3011)</p> <table border="1"> <tr> <td>(12) Monitorización para controlar síntomas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(13) Control de confort.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(01) Intensidad del síntoma					x	(11) Estado de ánimo alterado.					x	Escala	N	A	M	S	C	Indicador	S	S	S	4	S	(14) Ayuda con el mantenimiento del confort	x					(21) Ayuda con el traslado.	x					(12) Monitorización para controlar síntomas					x	(13) Control de confort.					x
Escala	G	S	M	L	N																																																																																																																							
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																																																							
(01) Intensidad del síntoma	x																																																																																																																											
(11) Estado de ánimo alterado.	x																																																																																																																											
Escala	N	A	M	S	C																																																																																																																							
Indicador	S	S	S	4	S																																																																																																																							
(14) Ayuda con el mantenimiento del confort	1				5																																																																																																																							
(21) Ayuda con el traslado.	x																																																																																																																											
(12) Monitorización para controlar síntomas	x																																																																																																																											
(13) Control de confort.	x																																																																																																																											
Escala	G	S	M	L	N																																																																																																																							
Indicador	1	2	3	4	5																																																																																																																							
(01) Intensidad del síntoma					x																																																																																																																							
(11) Estado de ánimo alterado.					x																																																																																																																							
Escala	N	A	M	S	C																																																																																																																							
Indicador	S	S	S	4	S																																																																																																																							
(14) Ayuda con el mantenimiento del confort	x																																																																																																																											
(21) Ayuda con el traslado.	x																																																																																																																											
(12) Monitorización para controlar síntomas					x																																																																																																																							
(13) Control de confort.					x																																																																																																																							



Grave (1), S: Sustancial (2), M: Moderado (3), L: Leve (4), N: Ninguno (5).
 N° de Monitoreo del todo satisfecho (1), AS: Algo satisfecho (2), MS: Moderadamente satisfecho (3), S: Satisfecho (4), CS: Completamente satisfecho (5).

**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON
LEUCEMIA LINFOLÁSTICA AGUDA**

Código: GT. DNCC.INEN. N°003

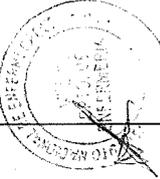
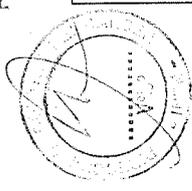
Versión: V.01

Implementación: 2022

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																												
Dominio 12: Confort Clase 1: Confort físico Diagnóstico: 00132) Dolor agudo r/c agentes lesivos o complicaciones de la enfermedad	Nivel del dolor (2102) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <th>Indicador</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(01) Dolor referido</td> <td align="center">x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(06) Expresiones faciales de dolor.</td> <td align="center">x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(04) Duración de los episodios del dolor.</td> <td align="center">x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(01) Dolor referido	x					(06) Expresiones faciales de dolor.	x					(04) Duración de los episodios del dolor.	x					(6680) Monitorización de los signos vitales <ul style="list-style-type: none"> Controlar la presión sanguínea, pulso temperatura y estado respiratorio. (1400) Manejo del dolor <ul style="list-style-type: none"> Realizar una valoración del dolor (localización, características, duración, frecuencia, factores desencadenantes) y escribirlas en las notas de enfermería. Identificar y facilitar la posición antálgica en la que se encuentra. Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (musicoterapia, terapia de juegos, aplicación de emplastos de sábila, masajes). Registrar el dolor en hoja gráfica. (2210) Administración de analgésicos <ul style="list-style-type: none"> Comprobar si el analgésico indicado coincide con lo tolerado. Sugerir rescates si fuera necesario. Comprobar el historial de alergias a medicamentos. Administrar los analgésicos y evaluar su eficacia. Elegir de preferencia la vía oral o intravenosa. Llevar a cabo aquellas acciones que disminuyan los efectos adversos de los analgésicos como: estreñimiento e irritación gástrica. 	<ul style="list-style-type: none"> Dolor crónico. 	III	Mantener a / Aumentar a Nivel del dolor (2102) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <th>Indicador</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(01) Dolor referido</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td align="center">x</td> </tr> <tr> <td>(06) Expresiones faciales de dolor.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td align="center">x</td> </tr> <tr> <td>(04) Duración de los episodios del dolor.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td align="center">x</td> </tr> </tbody> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(01) Dolor referido					x	(06) Expresiones faciales de dolor.					x	(04) Duración de los episodios del dolor.					x
Escala	G	S	M	L	N																																																												
Indicador	1	2	3	4	5																																																												
(01) Dolor referido	x																																																																
(06) Expresiones faciales de dolor.	x																																																																
(04) Duración de los episodios del dolor.	x																																																																
Escala	G	S	M	L	N																																																												
Indicador	1	2	3	4	5																																																												
(01) Dolor referido					x																																																												
(06) Expresiones faciales de dolor.					x																																																												
(04) Duración de los episodios del dolor.					x																																																												

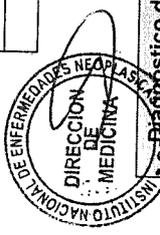
G: Grave (1), S: Sustancial (2), M: Moderado (3), L: Leve (4), N: Ninguno (5).



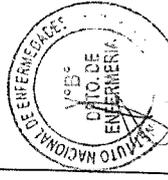
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

Código: **GT. DNCC.INEN. N°003**

Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA** Implementación: **2022** Versión: **V.01**



Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																												
<p>Dominio 12: Confort</p> <p>Clase 1: Confort físico</p> <p>Diagnóstico: (00134) Náuseas r/c estímulos olfatorios desagradables/ estímulos visuales o sabores desagradables</p> <p>Objetivo: Alivio al efecto secundario de la quimioterapia</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>(01) Frecuencia de las náuseas</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(12) Intolerancia de olores</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) Alteración en el sentido del gusto</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(01) Frecuencia de las náuseas	x					(12) Intolerancia de olores	x					(11) Alteración en el sentido del gusto	x					<p>(1450) Manejo de las náuseas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valoración de las náuseas: frecuencia, duración, intensidad y los factores desencadenantes. • Observar si hay manifestaciones no verbales de incomodidad. • Identificar factores que puedan causar o contribuir a las náuseas. • Controlar los factores ambientales que pueden evocar el vómito (malos olores, ruido y estimulación visual desagradable). • Reducir o eliminar factores personales que desencadenen o aumenten las náuseas (ansiedad, miedo y ausencia de conocimiento). • Fomentar el descanso y el sueño adecuados para facilitar el alivio de las náuseas. • Fomentar el uso de técnicas no farmacológicas antes, durante y después de la quimioterapia. • Animar a que se ingieran pequeñas cantidades de comida que sean atractivas para el niño con náuseas. • Pesarse al niño con regularidad. • Asegurarse de que se han administrado antieméticos eficaces. • Proporcionar apoyo físico durante las náuseas, como ayudar al niño a inclinarse o sujetarle durante el episodio. • Esperar como mínimo 30 minutos para luego dar líquidos transparentes o alimentos que no estimulen las náuseas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición. • Deshidratación 	III	<p>Mantener a / Aumentar a (2107) Severidad de las náuseas y los vómitos.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>(01) Frecuencia de las náuseas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(12) Intolerancia de olores</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(11) Alteración en el sentido del gusto</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicador	1	2	3	4	5	(01) Frecuencia de las náuseas					x	(12) Intolerancia de olores					x	(11) Alteración en el sentido del gusto					x
Escala	G	S	M	L	N																																																											
Indicador	1	2	3	4	5																																																											
(01) Frecuencia de las náuseas	x																																																															
(12) Intolerancia de olores	x																																																															
(11) Alteración en el sentido del gusto	x																																																															
Escala	G	S	M	L	N																																																											
Indicador	1	2	3	4	5																																																											
(01) Frecuencia de las náuseas					x																																																											
(12) Intolerancia de olores					x																																																											
(11) Alteración en el sentido del gusto					x																																																											



G: Grave (1), S: Sustancial (2), M: Moderado (3), L: Leve (4), N: Ninguno (5).



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

7.5. Indicadores

PORCENTAJE DE QUIMIOTERAPIA ADMINISTRADA AL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO CON LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	
Concepto	Establece el porcentaje de quimioterapia endovenosa administrada al paciente pediátrico hospitalizado con Leucemia Linfoblástica Aguda.
Objetivo	Conocer el porcentaje de quimioterapia endovenosa administrada al paciente pediátrico hospitalizado con Leucemia Linfoblástica Aguda.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de quimioterapia administrada al paciente pediátrico hospitalizado LLA}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes pediátricos hospitalizados con LLA}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Formato de solicitud de preparación de citostático por paciente Denominador: Registro de productividad diaria
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el total de quimioterapia endovenosa administrada al paciente pediátrico hospitalizado con Leucemia Linfoblástica Aguda.
Estándar Propuesto	100%

PORCENTAJE DE MANEJO CATETER VENOSO CENTRAL EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO CON LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	
Concepto	Establece el porcentaje de manejo de catéter venoso central en el paciente pediátrico hospitalizado con Leucemia Linfoblástica Aguda.
Objetivo	Conocer el porcentaje de manejo de catéter venoso central en el paciente pediátrico hospitalizado con Leucemia Linfoblástica Aguda.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de manejo de catéter venoso central en el paciente pediátrico Hospitalizado con LLA}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes pediátricos hospitalizados con LLA}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Reporte de Enfermería Denominador: Registro de productividad diaria
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el total de catéter venoso central manejados por la enfermera en el paciente pediátrico hospitalizado con Leucemia Linfoblástica Aguda
Estándar Propuesto	100%



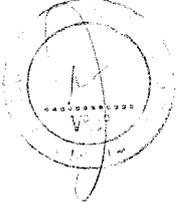
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.01

PORCENTAJE DE CONSEJERÍA BRINDADO POR LA ENFERMERA AL CUIDADOR DEL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO CON LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	
Concepto	Establece el porcentaje de consejería brindado por la enfermera al cuidador de paciente pediátrico hospitalizado con Leucemia Linfoblástica Aguda.
Objetivo	Conocer el porcentaje de consejería brindado por la enfermera al cuidador principal de paciente con Leucemia Linfoblástica Aguda.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de consejería brindado por la enfermera al cuidador principal de paciente pediátrico Hospitalizado con LLA}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes pediátricos hospitalizados con LLA}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Nota de Enfermería Denominador: Registro de productividad diaria
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el total de consejería brindado por la enfermera al cuidador de paciente pediátrico hospitalizado con Leucemia Linfoblástica Aguda
Estándar Propuesto	100%

PORCENTAJE DE ENFERMERAS QUE APLICAN LA GUÍA TÉCNICA	
Concepto	Establece el porcentaje de enfermeras que aplican la guía técnica gestión del cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda
Objetivo	Conocer el porcentaje de enfermeras que aplican la guía técnica gestión del cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de enfermeras que aplican la guía técnica}}{\text{N}^\circ \text{ Total de enfermeras que brindan cuidado al paciente pediátrico hospitalizados con LLA}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica Denominador: Número de Enfermeras
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el total de enfermeras que aplican la guía técnica gestión del cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda
Estándar Propuesto	100%



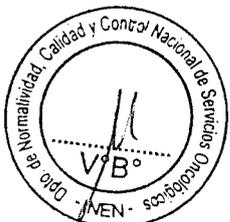
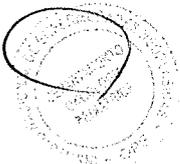
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01



VIII. ANEXOS



- **Anexo 01:** Distribución de pacientes según edad en la UPSS pediatría 7mo piso
- **Anexo 02:** Grado de Dependencia.
- **Anexo 03:** Formato de Reporte de Enfermería
- **Anexo 04:** Técnica de Lavado de Manos
- **Anexo 05:** Escala de Valoración de Alerta Temprana (EVAT)
- **Anexo 06:** Escala de Valoración Análoga (EVA)
- **Anexo 07:** Escala de Glasgow Pediátrico
- **Anexo 08:** Formato Anotaciones de Enfermería – Hoja de Ingreso
- **Anexo 09:** Formato de Balance Hídrico
- **Anexo 10:** Formato de Monitoreo de Funciones Vitales
- **Anexo 11:** Formato Grafica Funciones Vitales
- **Anexo 12:** Formato de Anotaciones de Enfermería
- **Anexo 13:** Los 10 Correctos
- **Anexo 14:** Formato de Reacción Alérgica Transfusional
- **Anexo 15:** Formato de solicitud de preparación de citostático por paciente
- **Anexo 16:** Formato de Reacción Alérgica Medicamentosa
- **Anexo 17:** Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 01

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES SEGÚN EDAD EN LA UPSS PEDIATRÍA 7MO PISO

AMBIENTE	EDAD	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN/ÁREA
BLANCA	Lactantes (1 mes-2 años)	Departamento de Oncología Médica
MARRÓN	Pre Escolares (2 - 7 años)	Departamento de Oncología Médica
ROSA	Escolares – Adolescentes (8 - 14 años)	Departamento de Oncología Médica
AZUL		
REPOSO	Todas las edades	Servicio de Cuidados Paliativos y Tratamiento del Dolor
VERDE	Todas las edades	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Cirugía • Departamento de Oncología Médica
AMARILLO	Todas las edades	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Oncología Médica • Equipo Funcional de Infectología
NARANJA	Escolares – Adolescentes (8 - 14 años)	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Cirugía • Departamento de Oncología Médica

Fuente: Equipo funcional de enfermería 7mo piso Pediatría. Departamento de Enfermería. 2020
 ❖ La distribución no es estricta, se usarán los diversos ambientes según necesidad



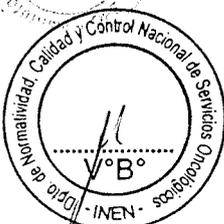
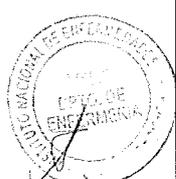
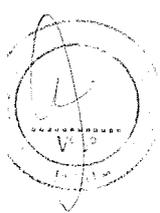
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN.N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 02

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 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 cuidado 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 cuidado muy especializado, en unidades especiales, equipos y tratamiento sofisticado.	GD V Asistencia Especializada

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





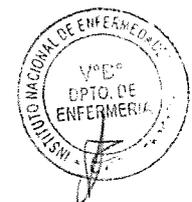
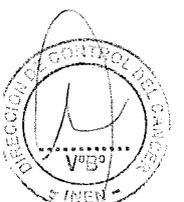
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN.N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 03

FORMATO DE REPORTE DE ENFERMERÍA

CAMA:	NOMBRE:		Edad	GS:
DX:	DPTO:	PESO:	Talla:	HCL:
VT:	R:	DEP:	BH:	SIS:
ACCESOS VENOSOS				
FECHA:			LÍNEAS:	
ANTECEDENTES Y OBSERVACIONES			FECHA:	
HB	L:	S:	P:	
ANTECEDENTES Y OBSERVACIONES IMPORTANTES				
EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS PENDIENTES				

Fuente: Equipo funcional de enfermeira del 7mo Piso Pediatría/Departamento de enfermeira/INEN 2020





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN.N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 04

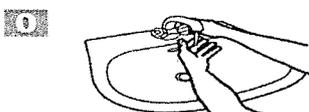
TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS



¿Cómo lavarse las manos?

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

4 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



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



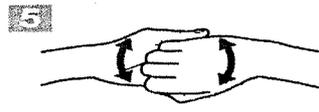
Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



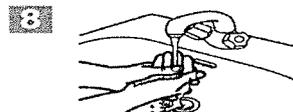
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



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



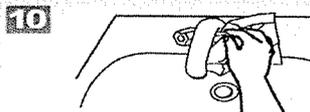
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



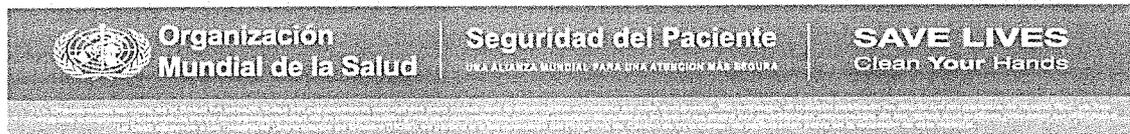
Secúese con una toalla desechable;



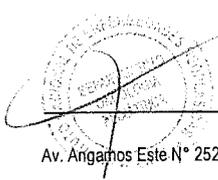
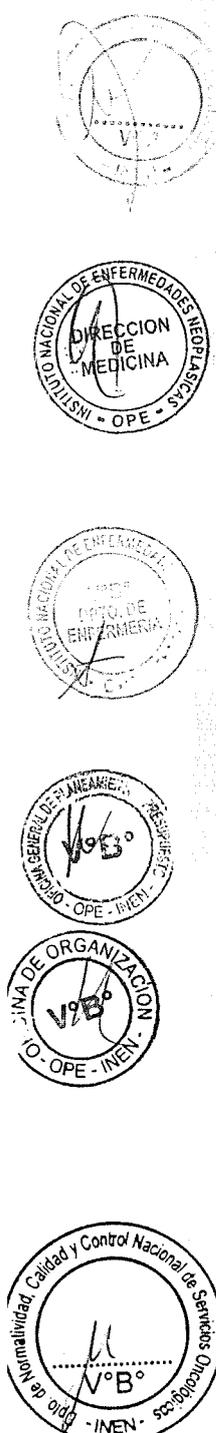
Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;

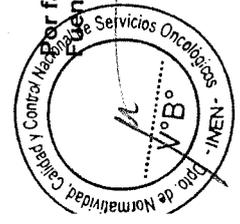


Sus manos son seguras.



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





GUÍA TÉCNICA	Código: GT. DNCC.INEN. N°003
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022
	Versión: V.01

ANEXO 05
ESCALA DE VALORACIÓN DE ALERTA TEMPRANA (EVAT)

	0	1	2	3	Resultado
Comportamiento/ Neuroológico	<ul style="list-style-type: none"> Alerta/durmiendo apropiadamente Paciente está alerta en su basal. Pulsos periféricos normales. Color de piel adecuado para el paciente. Llenado capilar ≤ 2 segundos. 	<ul style="list-style-type: none"> Con sueño, somnoliento cuando no lo molestan. Responde sólo a estímulos verbales. Taquicardia leve*. Pálido. Rubicundo. Llenado capilar 3 segundos. 	<ul style="list-style-type: none"> Irritable, difícil de consolar. Responde sólo a estímulos dolorosos. Taquicardia moderada*. Pulsos periféricos disminuidos. Llenado capilar 4 segundos. 	<ul style="list-style-type: none"> Letárgico, confundido, sin fuerzas. No responde a estímulos. Convulsiones nuevas, frecuentes o prolongadas. Las pupilas no reactivas a la luz o anisocoría. Taquicardia severa* Marmóreo. Llenado capilar ≥ 5 segundos. Bradicardia sintomática. Ritmo cardíaco irregular (no sinusal, extrasístoles). 	
Cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> Pulsos periféricos normales. Color de piel adecuado para el paciente. Llenado capilar ≤ 2 segundos. 	<ul style="list-style-type: none"> Taquicardia leve*. Pálido. Rubicundo. Llenado capilar 3 segundos. 	<ul style="list-style-type: none"> Taquicardia moderada*. Pulsos periféricos disminuidos. Llenado capilar 4 segundos. 	<ul style="list-style-type: none"> Taquicardia severa*. Marmóreo. Llenado capilar ≥ 5 segundos. Bradicardia sintomática. Ritmo cardíaco irregular (no sinusal, extrasístoles). 	
Respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> Patrón respiratorio normal. Sin retracciones. Saturación ≥ 95%. 	<ul style="list-style-type: none"> Taquipnea leve*. Leve trabajo respiratorio (aleteo nasal, retracción intercostal). Hasta 1L de oxígeno por CBN. Saturación 90%-94% sin oxígeno. 	<ul style="list-style-type: none"> Moderado trabajo respiratorio (aleteo nasal, retracción intercostal, quejido, uso de músculos accesorios). >1-3 L de oxígeno por CBN. Saturación 88-89% sin oxígeno. Nebulización cada 4 horas. 	<ul style="list-style-type: none"> Taquipnea severa*. Severo trabajo respiratorio (moviendo cabeza, disociación tóraco-abdominal, jadeo). Frecuencia respiratoria debajo de lo normal para la edad*. Oxígeno por CBN o Mascarilla con Reservorio >3 L de oxígeno. Nebulización con frecuencia menor a 4 horas. Saturación <90% con oxígeno. Apnea. 	
Preocupación de la enfermera	<ul style="list-style-type: none"> No preocupada. 	<ul style="list-style-type: none"> Preocupada 			
Preocupación de la familia	<ul style="list-style-type: none"> No preocupada y presente. 	<ul style="list-style-type: none"> Preocupada o ausente. 			
Resultado total					
La frecuencia respiratoria y la frecuencia cardíaca		Leve	Moderada	Severa	
		90-95% para la edad	95-99% para la edad	> 99% para la edad	

Por favor refiérase a Referencia de Frecuencia Cardíaca y Respiratoria
Fuente: Basado en Bonafide C, et al. Development of Heart and Respiratory Rate Percentile Curves for Hospitalized Children. Pediatrics 2013;131:e11

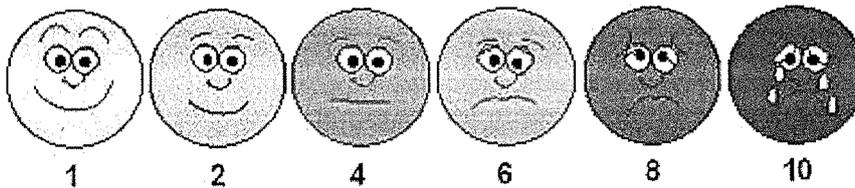
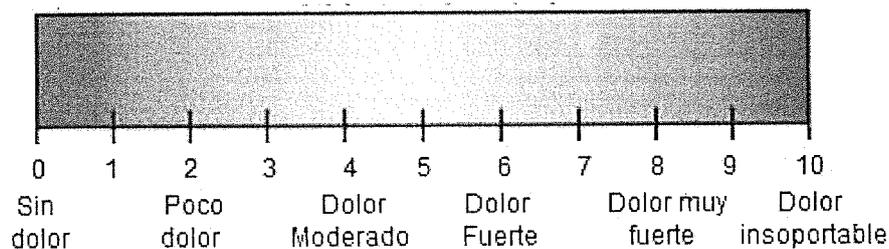


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 06

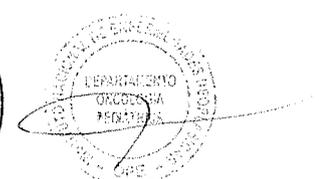
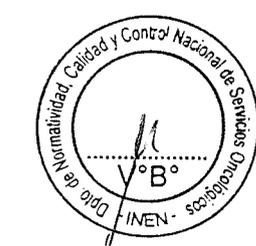
ESCALA DE VALORACIÓN ANÁLOGA (EVA)

Escalas de dolor



La valoración será:

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





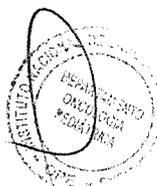
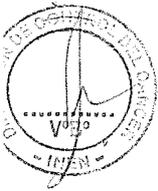
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 07

ESCALA DE GLASGOW PEDIÁTRICO

Puntuación	> 1 año	< 1 año
RESPUESTA APERTURA OCULAR		
4	Espontánea	Espontánea
3	A la orden verbal	Al grito
2	Al dolor	Al dolor
1	Ninguna	Ninguna
RESPUESTA MOTRIZ		
6	Obedece órdenes	Espontánea
5	Localiza el dolor	Localiza el dolor
4	Defensa al dolor	Defensa al dolor
3	Flexión normal	Flexión normal
2	Extensión anormal	Extensión anormal
1	Ninguna	Ninguna
RESPUESTA VERBAL		
5	Se orienta - conversa	Balbucea
4	Conversa confusa	Llora - consolable
3	Palabras inadecuadas	Llora persistente
2	Sonidos raros	Gruñe o se queja
1	Ninguna	Ninguna

Fuente: Escala de Coma de Glasgow / Signos Vitales 2.0





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 08

ANOTACIONES DE ENFERMERÍA-HOJA DE INGRESO

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

Nombres y Apellidos: _____ Cama: _____

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

Edad _____ Religión _____

Ingreso de Emergencia Consulta Ext. Transferencia de: _____
Ingresando Caminando En Camilla Silla de Ruedas

Viene con: Historia Clínica Placas de Rx.

Aspecto: General BEG REN MEG
Nutricional BEN REN MEN
Hidratación BEH REH MEH
Nivel de conciencia Lúcido Somnoliento Estupor
Orientado en: Tiempo Espacio Persona
Comunicación verbal _____ Acusia Transt. Visuales _____
Motivo de Ingreso _____

Diagnóstico Médico: _____

Alergias Desconoce SI
Prótesis NO SI

Medicación: _____

Fármaco	Dosis	Vía	Motivo

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

Deambulación Independiente Requiere Asistencia Imposibilitado
Ingesta Independiente Requiere Asistencia SNG NPO
Sueño: Conservado Alterado:

Apetito: Conservado Disminuido Aumentado Ausente
Diuresis: Conservado Disminuido Aumentado Ausente

Deposición: Frecuencia _____ Cada _____

Piel: Normal Palidez Cianótica Icteria
Otra

Turgencia Normal Disminuida

Edema No Si Ubicación _____

Lesiones No Si Ubicación _____

Pulso Fuerte Normal Débil Regular
Pupilas Isocóricas Midriasis Miosis

Ojos Normales Otro _____

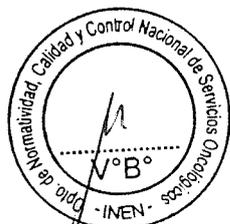
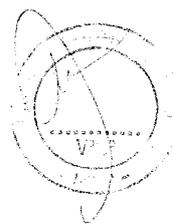
Boca Normal Lesiones _____

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

Diagnóstico de atención _____

Plan de atención 1 _____
2 _____
3 _____

Fecha: _____ Enfermera: _____





PERU

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022
		Versión: V.01

ANEXO 09

FORMATO DE BALANCE HÍDRICO

INSTITUTO ESPECIALIZADO DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS
 "Dr. Eduardo Cáceres Graziani"
HOJA DE BALANCE HÍDRICO

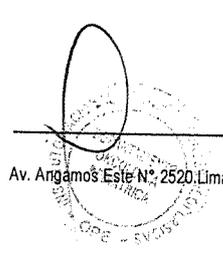
Nombre: _____ HCL: _____ Cama: _____ Fecha: _____

HORA	FLUIDOS ENDOVENOSOS	INGRESOS						EGRESOS						
		VIA PERIFÉRICA CVC				V.O.	TOTAL	ORINA	VOMITOS/NG	DEPOSICION	APOSITOS	DREN PLEURAL	DREN	TOTAL
		RESIDUO	PASO	RESIDUO	PASO	PASO								
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														
<input type="text"/>		INGRESOS en 24 horas					EGRESOS en 24 horas							
<input type="text"/>		AGUA METABOLICA					PERDIDAS INSENSIBLES							
Peso:		TOTAL DE INGRESOS EN 24 HORAS					TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS							

Nombre y Apellidos (T. Diurno): _____ (T. Noche): _____

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

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 10

FORMATO DE MONITOREO DE FUNCIONES VITALES



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

MONITOREO DE FUNCIONES VITALES



NOMBRE: CAMA:

HC: EDAD: FECHA DE INGRESO:

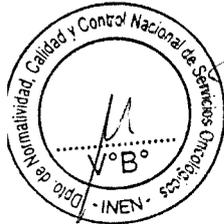
Fecha	Hora	Pulso	P. A.	Resp.	T°	Sat O2	EVA Dolor	Llenado capilar	EVAT					Total	Observaciones *		
									N	C	R	E	F				

*Observaciones: Registrar tipo de dispositivo de O2, cantidad de litros suministrados y los cambios evidenciados en los componentes: Neurológico, Cardiovascular y Respiratorio. Colocar iniciales de la Enfermera Responsable

FORMATO CONTROLES VITALES / CODIGO: 475100019897 / CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRENTA: INEN

V. 05-19 17a

Fuente: Formato Controles Vitales/ Código: 475100019897/ Clasificador: 2.3.199.13/ Imprenta INEN





<p align="center">GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA</p>		<p>Código: GT. DNCC.INEN. N°003</p>
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>Implementación: 2022</p>	<p>Versión: V.01</p>

ANEXO 11

FORMATO GRÁFICA FUNCIONES VITALES

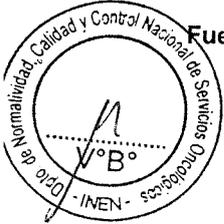


INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS

HOJA GRÁFICA - FUNCIONES VITALES

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ CAMA N°: _____

FECHA			P.A.				PULS.				TEMP.				M				T				N				M				T				N				M				T				N																							
DIAS DE HOSPITAL																																																																						
25							41°																																																															
20							40°																																																															
15							39°																																																															
10	140						38°																																																															
5	130						37°																																																															
	120						36°																																																															
RESE	110						35°																																																															
60	100																																																																					
50	90																																																																					
40	80																																																																					
30	70																																																																					
20	60																																																																					
15	55																																																																					
			Drenaje																																																																			
			Orina																																																																			
			Vomito																																																																			
			Heces																																																																			
			Total																																																																			
			Oral																																																																			
			Parenteral																																																																			
			Total																																																																			
			Balance Hídrico																																																																			
			Peso																																																																			
			Talla																																																																			



Fuente: Formato Hoja Gráfica/ Código: 475100019867/ Clasificador: 2.3.199.13/ Imprenta INEN

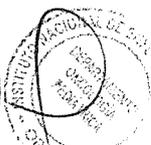
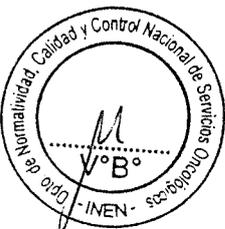
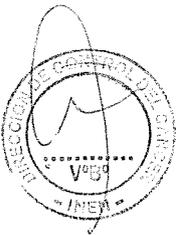


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022
		Versión: V.01

**ANEXO 13
LOS 10 CORRECTOS**

- 1. MEDICAMENTO CORRECTO** 
- 2. PACIENTE CORRECTO** 
- 3. DOSIS CORRECTA** 
- 4. VIA CORRECTA** 
- 5. HORA CORRECTA** 
- 6. VERIFICAR FECHA DE CADUCIDAD DEL MEDICAMENTO** 
- 7. PREPARE Y ADMINISTRE USTED MISMO EL MEDICAMENTO** 
- 8. REGISTRE USTED MISMO EL MEDICAMENTO Y LA HORA DE ADMINISTRACION** 
- 9. VELOCIDAD DE INFUSIÓN CORRECTA** 
- 10. ESTAR ENTERADOS DE POSIBLES ALTERACIONES** 

Fuente: EMS España/emergency Medical Sevices e España





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 14

FORMATO DE REACCIÓN ALÉRGICA TRANSFUSIONAL

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
BANCO DE SANGRE**

EG07 - FR02: REPORTE DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL

INDICACIONES GENERALES

- Suspender la transfusión. Notifique de inmediato al médico tratante.
- Verificar la identidad del paciente, que correlaciones con la hoja de conducción y datos de la unidad de sangre o componente. Verificar el número de la unidad de sangre o componente.
- Completar el formato de investigación de Reacciones Transfusionales.
- El formato DEBERÁ SER FIRMADO POR EL MÉDICO QUE ATIENDE LA REACCIÓN TRANSFUSIONAL.
- Comunicar al Banco de Sangre la aparición de la reacción transfusional. Devolver la unidad de sangre o componente al Banco de Sangre, sin retirar el equipo de transfusión, acompañado de la copia del formato de investigación de Reacciones Transfusionales.
- Colectar la primera orina que emita el paciente. Enviar la muestra al laboratorio para su análisis, con el rotulo de "Reacción Transfusional".

Para ser llenado por enfermería. Debe ser revisado y firmado por el Médico que atiende la Reacción Transfusional.

Nombre del paciente: _____

HC. N°: _____ Servicio: _____ Cama N°: _____

I. N° Unidad o Componente: _____

Componente:

<input type="checkbox"/> Glóbulos Rojos	<input type="checkbox"/> Glóbulos Rojos Lavados	<input type="checkbox"/> Plasma Fresco Congelado
<input type="checkbox"/> Plasma Residual	<input type="checkbox"/> Citoprecipitado	<input type="checkbox"/> Concentrado de Plaquetas
<input type="checkbox"/> Plaquetas de Aféresis	<input type="checkbox"/> Glóbulos Rojos Destruocitados	<input type="checkbox"/> Otros

Cantidad Transfundida: _____

Premedicación Previa a Transfusión: _____

Hora de Inicio de Transfusión: _____ AM/PM Hora de Suspensión de Transfusión: _____ AM/PM

Hora de Notificación al Médico: _____ AM/PM Hora de Notificación al Banco de Sangre: _____ AM/PM

Hora de Recolección de la Orina: _____ AM/PM

Cambios en signos vitales y síntomas clínicos (Verificar el ítem adecuado):

Fiebre (T°) Pre: _____ Post: _____ Presión Arterial Pre: _____ Post: _____

Frecuencia de Pulso Pre: _____ Post: _____ Frecuencia Respiratoria Pre: _____ Post: _____

<input type="checkbox"/> Escalofríos	<input type="checkbox"/> Cianosis	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Náuseas	<input type="checkbox"/> Dolor Torácico
<input type="checkbox"/> Prurito	<input type="checkbox"/> Edema Facial	<input type="checkbox"/> Dolor Lumbar	<input type="checkbox"/> Hemoglobinuria	<input type="checkbox"/> Otros:

Paciente se encuentra en:

<input type="checkbox"/> Sepsis	<input type="checkbox"/> CID	<input type="checkbox"/> Quimioterapia	<input type="checkbox"/> Tratamiento ATB	<input type="checkbox"/> Uso Metildopa
---------------------------------	------------------------------	--	--	--

Firma y CEP de Enfermera: _____ Firma, Sello y CMP del Médico: _____

Para ser llenado por el Médico del Banco de Sangre o Servicio de Medicina Transfusional

II. El Servicio de Medicina Transfusional o Banco de Sangre deberá ser notificado en las siguientes situaciones:

- Errores Clericales o Errores Técnicos que provoquen Reacciones Transfusionales en el paciente.
- Hemólisis o Test de Coombs Directo Positivo en la muestra Post Transfusional del paciente.

Notificación: _____ Fecha: ____/____/____ Hora: ____ AM/PM

III. Estudios de Laboratorio Adicionales

<input type="checkbox"/> Bilirrubina 5 - 7 hrs post Transfusión:	<input type="checkbox"/> Examen de Orina:
<input type="checkbox"/> Perfil de Coagulación:	<input type="checkbox"/> Otros:

RESUMEN

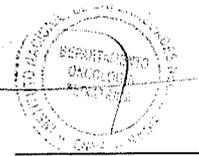
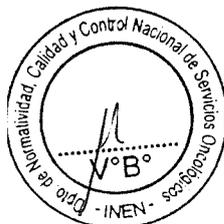
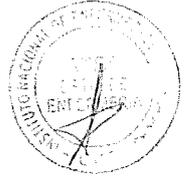
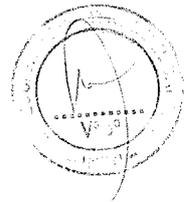
<input type="checkbox"/> Reacción Hemolítica Inmediata	<input type="checkbox"/> Reacción Hemolítica Tardía	<input type="checkbox"/> Reacción Hemolítica no Inmune	<input type="checkbox"/> Fiebre
<input type="checkbox"/> Sobrecarga Circulatoria	<input type="checkbox"/> Hepatitis Post transfusional	<input type="checkbox"/> Transfusión Asociada a Enfermedad Transmisible	
<input type="checkbox"/> Contaminación Bacteriana	<input type="checkbox"/> Alergia-Urticaria	<input type="checkbox"/> Otros _____	<input type="checkbox"/> Anafilaxis

Reporte y Recomendaciones del Médico del Servicio de Medicina Transfusional o Banco de Sangre

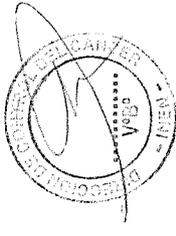
Fecha: ____/____/____ Hora: ____ AM/PM Firma, CMP, y Sello: _____

IMPRESA: INEN COD: 475100019215

Fuente: Reporte de reacción adversa transfusional/ Código: 475100019215/ Clasificador: 2.3.199.13/ Imprinta INEN



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN.N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	
		Versión: V.01	



SOLICITUD DE PREPARACIÓN DE CITOSTÁTICO POR PACIENTE

ANEXO 15

DURNO
 NOCTURNO

TURNO:

FECHA:

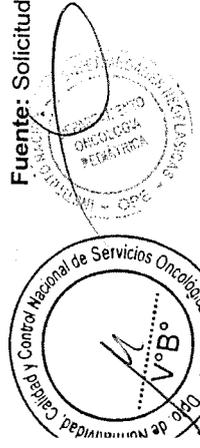
SERVICIO SOLICITANTE:

HC.	CAMA	APELLIDO Y NOMBRE	CITOSTÁTICOS	DOSIS	BOLO	F.V.	PREPARACIÓN	VALIDA QF	MÉDICO	HORA ENT.	HORA ADM.	RECEPCIÓN

OBSERVACIONES:

LIC EN ENFERMERÍA.....

Fuente: Solicitud de preparación de citostáticos por paciente/Código: 475100019861/ Clasificador: 2.3.199.13/ Imprenta INE





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 16

FORMATO DE REACCIÓN ALÉRGICA MEDICAMENTOSA

SISTEMA PERUANO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNIVIGILANCIA

FORMATO NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS U OTROS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

CONFIDENCIAL

A. DATOS DEL PACIENTE

Nombre(s) o iniciales(*): _____

Edad (*): _____ Sexo (*) F M Peso(Kg): _____ Historia Clínica y/o DNI: _____

Establecimiento(*): _____

Diagnóstico Principal o CIE10: _____

B. REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS

Marcar con 'X' si la notificación corresponde a:

Reacción adversa Error de medicación Problema de calidad Otro(Especifique): _____

Describir la reacción adversa (*): _____

Fecha de inicio de RAM (*): ____/____/____
 Fecha final de RAM: ____/____/____
 Gravedad de la RAM(Marcar con X)
 Leve Moderada Grave
 Solo para RAM grave (Marcar con X)
 Muerte Fecha: ____/____/____
 Puso en grave riesgo la vida del paciente
 Produjo o prolongó su hospitalización
 Produjo discapacidad/incapacidad
 Produjo anomalía congénita
 Desatenció(Marcar con X)
 Recuperado Recuperado con secuela
 No recuperado Mortal Desconocido

Resultados relevantes de exámenes de laboratorio (incluir fecha): _____

Otros datos importantes de la historia clínica, incluyendo condiciones médicas preexistentes, patologías concomitantes (ejemplo: Asma, embarazo, consumo de alcohol, tabaco, distensión renal, etc.): _____

C. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S) FARMACÉUTICO(S) SOSPECHADO(S) (En el caso de productos biológicos es necesario registrar el nombre comercial, laboratorio fabricante, número de registro sanitario y número de lote)

Nombre comercial y genérico(*)	Laboratorio	Lote	Dosis/ Frecuencia(*)	Vía de Adm. (*)	Fecha inicio(*)	Fecha final(*)	Motivo de prescripción o CIE 10

Suspensión(Marcar con X) Si No No aplica Reexposición(Marcar con X) Si No No aplica

(1) ¿Desapareció la reacción adversa al suspender el medicamento u otro producto farmacéutico? (1) ¿Reapareció la reacción adversa al administrar nuevamente el medicamento u otro producto farmacéutico?

(2) ¿Desapareció la reacción adversa al disminuir la dosis? (2) ¿El paciente ha presentado anteriormente la reacción adversa al medicamento u otro producto farmacéutico?

El paciente recibió tratamiento para la reacción adversa Si No Especifique: _____

En caso de sospecha de problemas de calidad indicar: N° Registro Sanitario: _____ Fecha de vencimiento: ____/____/____

D. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S) FARMACÉUTICO(S) CONCOMITANTE(S) UTILIZADO(S) EN LOS 3 ÚLTIMOS MESES (excluir medicamentos u otros productos farmacéuticos para tratar la reacción adversa)

Nombre comercial y genérico	Dosis/ frecuencia	Vía de Adm.	Fecha inicio	Fecha final	Motivo de prescripción

E. DATOS DEL NOTIFICADOR

Nombre(s) y apellidos(*): _____

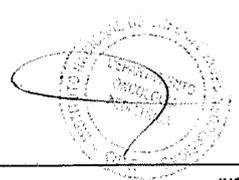
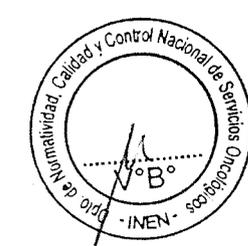
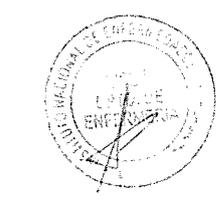
Teléfono o Correo electrónico(*): _____

Profesión(*): _____ Fecha de notificación: ____/____/____ N° Notificación: _____

Los campos (*) son obligatorios

Como electrónico: farmacovigilancia@inensld.pe

Fuente: Formato de sospecha de reacciones adversas a medicamentos u otros productos farmacéuticos por los profesionales de la salud/ Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia





<p>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA</p>		<p>Código: GT. DNCC.INEN. N°003</p>
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>Implementación: 2022</p>	<p>Versión: V.01</p>

ANEXO 17

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA

ANEXO 17 A

INGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE PEDIATRIA

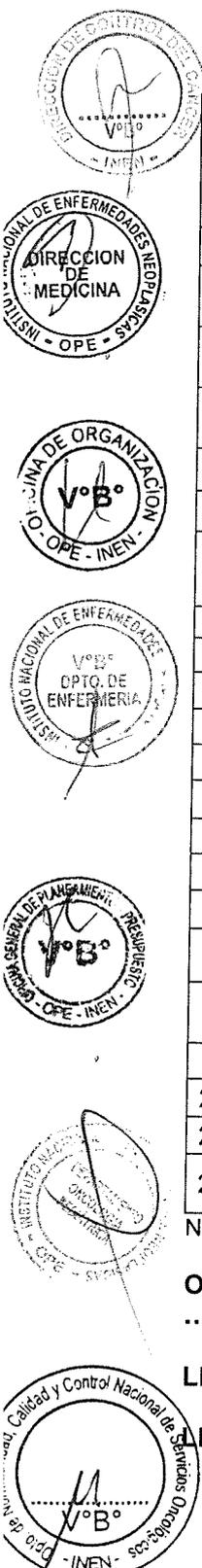
N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Coordina el ingreso y designa la unidad del paciente.			
2	Solicita al personal técnico de enfermería preparar la unidad del paciente.			
3	Recibe el reporte de enfermería, valora el grado de dependencia y llena la hoja de reporte de enfermería del paciente.			
4	Verifica Historia Clínica, indicación terapéutica, papeleta de hospitalización, formato FUA y brazalete de identificación.			
5	Acoge al paciente acompañado de un cuidador o familiar, verifica brazalete de identificación.			
6	Solicita la/al técnico en enfermería preparar al paciente para el ingreso a su Unidad.			
7	Brinda consejería al cuidador sobre normas del servicio y materiales necesarios.			
N°	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA INGRESO DEL PACIENTE AL AMBIENTE ASIGNADO			
8	Realiza lavado de manos según norma vigente.			
9	Se coloca el equipo de protección personal.			
10	Brinda consejería a los padres sobre lavado de manos y colocación del EPP.			
11	Pesa y talla al paciente.			
12	Solicita al personal técnico en enfermería ubicar a paciente en la unidad asignada.			
13	Brinda comodidad y confort al paciente.			
14	Realiza la valoración física cefalocaudal, aplica Glasgow, EVAT y EVA.			
15	Registra los datos en la hoja de reporte de enfermería.			
16	Canaliza o permeabiliza un acceso venoso.			
17	Entrevista al cuidador y realiza la hoja de ingreso.			
18	Establece los diagnósticos potenciales y reales, planifica los cuidados de enfermería.			
19	Verifica indicaciones médicas.			
20	Apertura hoja de balance hídrico estricto.			
21	Brinda consejería al familiar.			
22	Apertura de las hojas de registros de la Historia clínica.			

N/A: No aplica

Observaciones:.....

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

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 17 B

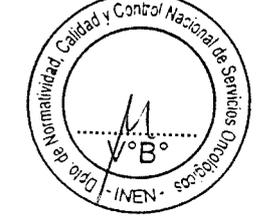
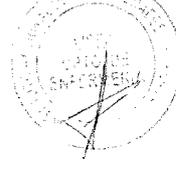
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recibe reporte de la/del enfermera/o del turno anterior.			
2	Realiza el lavado de manos y se coloca el equipo de protección personal.			
3	Recibe reporte de enfermería revisando accesos venosos, dispositivos médicos, heridas, etc			
4	Se presenta al niño y familiar dando su nombre y el del técnico a cargo.			
5	Valora a través de la entrevista: el examen físico, aplica la Escala de Valoración de Alerta Temprana.			
6	Revisa indicaciones médicas y administra medicamentos según horario correspondiente.			
7	Supervisa las actividades que realiza personal técnico de Enfermería.			
8	Realiza la consejería al familiar según la necesidad.			
9	Desinfecta el coche de enfermería y los materiales para el monitoreo de funciones vitales.			
10	Realiza correcto llenado de los registros en la Historia clínica.			
11	Registra formatos de Enfermería.			
12	Registra formato de Indicadores del Servicio según ocurrencias.			

Observaciones:

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

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 17 C

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Verifica indicación médica aplicando los 10 correctos.			
2	Realiza lavado de manos y se coloca equipo de protección personal.			
3	Verifica el medicamento siguiendo la prescripción médica.			
4	Coloca tratamiento vía oral en vasito rotulado con número de cama y nombre del paciente.			
5	Brinda tratamiento vía oral verificando la capacidad de tomarlo según su edad.			
6	Retira vasito, lava, seca y guarda para tratamiento siguiente.			
7	Corroborar en indicación médica el tratamiento dado al paciente.			
8	Realiza anotaciones de Enfermería.			

N/A: No aplica

Observaciones:.....
.....
.....

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

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 17 D

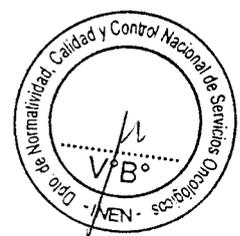
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ENDOVENOSA

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Verifica indicación médica aplicando los 10 correctos.			
2	Realiza lavado de manos y se coloca equipo de protección personal.			
3	Diluye el tratamiento endovenoso en cloruro de sodio al 0.9%.			
4	Administra tratamiento con la desinfección previa en buretra.			
5	Purga la buretra con 20 ml de Cloruro de Sodio al 0.9% en 5 minutos por cada medicina administrada.			
6	Corroborar en indicación médica y explica al cuidador si fuera necesario.			
7	Rotula el sobrante del medicamento con fecha, hora y dilución realizada (cuánto mg por ml del medicamento).			
8	Terminado el turno desecha todos los sobrantes, lava y seca cubeta con campo estéril sellado para el siguiente turno			
9	Realiza anotaciones de Enfermería			

Observaciones:.....
.....
.....

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

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 17 E

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

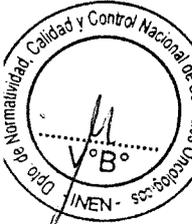
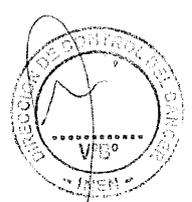
N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recibe el reporte de los valores hematológicos con transfusiones realizadas o pendientes.			
2	Verifica indicación médica.			
3	Verifica grupo sanguíneo del paciente.			
4	Constata que el volumen sea según el peso del paciente.			
5	Coordina con banco de sangre para recojo de paquete globular.			
6	Cuenta a su alcance con clorfenamina e hidrocortisona para actuar rápidamente en caso hubiera reacción alérgica.			
7	Controla la temperatura y si está afebril, envía a recoger el hemoderivado			
8	Antes de transfundir, verifica 10 correctos.			
9	Inicia transfusión lentamente primero, luego de 10 minutos coloca a goteo según corresponda.			
10	Pasa 2 jeringas de 10ml de cloruro de sodio al 0.9%, terminada la transfusión.			
11	Coloca en la hoja médica el sello de transfusión y lo registra.			
12	Registra formato de indicadores; si presenta reacción alérgica.			
13	Registra la transfusión en la hoja de anotaciones de enfermería			

N/A: No aplica

Observaciones:.....

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

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 17 F

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA

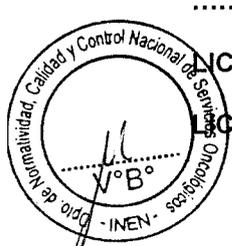
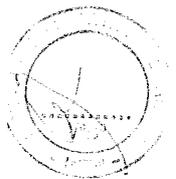
N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Verifica nombre, dosis y dilución de la quimioterapia en la indicación médica.			
2	Verifica que la receta de la quimioterapia tenga los implementos necesarios para su administración.			
3	Controla funciones vitales al paciente.			
4	Solita la preparación de la quimioterapia al área de preparación de mezclas oncológicas del Equipo Funcional de Farmacotecnia según indicación médica.			
5	Verifica las características de la quimioterapia entregada.			
6	Se lava las manos y prepara materiales necesarios.			
7	Administra la premedicación indicada por el médico.			
8	Lleva la quimioterapia en una bandeja a unidad del paciente, con los materiales necesarios acompañada por la/el técnica/o en enfermería.			
9	Verifica los diez correctos para la administración del citostático.			
10	Brinda educación al cuidador sobre tratamiento que se le administrará al paciente, verificando en conjunto: dosis, medicamento, nombre del paciente.			
11	Canaliza una vía; si la quimioterapia es vesicante, en el caso de un catéter venoso central verifica retorno venoso.			
12	Comprueba el retorno venoso al pasar cada 2 cc, tiene las precauciones según el tipo de quimioterapia indicada.			
13	Brinda consejería al cuidador y al paciente (si es mayor de 3 años) sobre importancia de ingesta de líquidos			
14	Elimina material utilizado de acuerdo con la disposición y eliminación de desechos de medicamentos antineoplásicos y residuos contaminados			
15	Brinda comodidad y confort al paciente.			
16	Realiza el lavado de manos según norma vigente.			
17	Coordina con la/el técnica/o en enfermería sobre la forma correcta de eliminación de fluidos corporales (vómitos, diuresis, heces).			
18	Registra la quimioterapia en la indicación médica, si es vesicante menciona la vena utilizada o la zona y sus iniciales.			
19	En caso exista una reacción alérgica, se registra en el formato de reacción alérgica por duplicado en coordinación con el médico tratante.			
20	Registra anotaciones de enfermería: consigna medicamento, dosis, vía de administración, hora de inicio, tiempo de administración, familiar que la acompañó, firma y sello del profesional que la administró.			
21	Resalta en la anotación de enfermería y en la porta historia a qué fue alérgica en caso de haber presentado.			

N/A: No aplica

Observaciones:.....

ENC. ENF. EVALUADA: **FIRMA:**.....

ENC. ENF. EVALUADORA: **FIRMA:**.....





<p>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA</p>		<p>Código: GT. DNCC.INEN. N°003</p>	
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>		<p>Implementación: 2022</p>	<p>Versión: V.01</p>

ANEXO 17 G

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

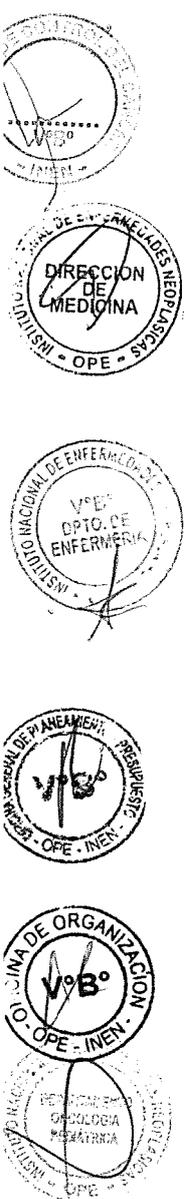
N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
Día anterior al procedimiento (turno diurno)				
1	Verifica indicación médica donde figure que el paciente va a procedimientos especiales.			
2	Verifica que receta médica contenga materiales del procedimiento programado.			
3	Verifica resultados de laboratorio y consentimiento informado completo, realizado por personal médico.			
4	Indica al personal técnico bañar al paciente.			
5	Verifica permeabilidad y condición de acceso vascular, de no tener vía el paciente se reportará a enfermera del turno noche.			
6	Realiza transfusión de ser necesario según indicación médica.			
7	Verifica que el material quede completo para el procedimiento.			
8	Realiza anotaciones de enfermería.			
Día anterior al procedimiento (turno nocturno)				
9	Verifica y mantiene en ayunas al paciente según indicaciones médicas.			
10	Asegura un acceso venoso permeable.			
11	Registra y gráfica funciones vitales de las 6 de la mañana.			
12	Realiza anotaciones de enfermería			
Día del procedimiento:				
13	Coloca un equipo simple con solución salina 250 cc a goteo lento por el acceso venoso.			
14	Mantiene en ayunas al paciente.			
15	Verifica materiales completos y paciente con bata, gorra y mascarilla.			
16	Entrega al paciente preparado con los materiales, termómetro y pañal (de ser el caso).			
17	Recibe reporte al regreso del paciente.			
18	Valora la zona donde se realizó el procedimiento, control de funciones vitales, EVA y escala de Glasgow.			
19	Coordina con Equipo Funcional de Nutrición para que luego de dos (2) hrs de realizado el procedimiento pueda comer.			
20	Explica al familiar la importancia del tiempo que debe permanecer el niño en posición dorsal.			
21	Realiza anotaciones de enfermería.			

N/A: No aplica

Observaciones:.....

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

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 17H

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE LISIS TUMORAL

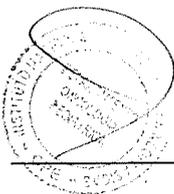
N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recibe el reporte enfatizando los niveles de fósforo, potasio, urea, calcio, leucocitos, blastos, DHL, balance hídrico, edemas.			
2	Aplica EVAT, enfatiza signos de alarma por alteración de electrolitos mencionados.			
3	Verifica permeabilidad de acceso venoso, se recomienda catéter central.			
4	Realiza balance hídrico estricto cada seis (6) hrs. y comunica a médico tratante.			
5	Observa características de la orina.			
6	Notifica a la supervisora y colegas para contar con coche de paro disponible si fuera necesario.			
7	Realiza anotaciones de Enfermería			
8	Explica al familiar sobre signos de alarma para que pueda informarlo.			

N/A: No aplica

Observaciones:

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

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 17 I

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON MUCOSITIS

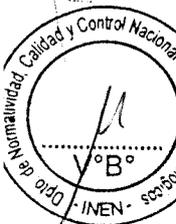
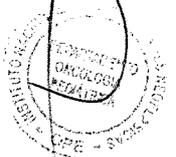
N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recibe el reporte enfatizando lugar, tamaño, color de la lesión y si existe dolor al comer o tomar líquidos.			
2	Brinda consejería y realiza una demostración de los cuidados de cavidad oral.			
3	Comunica al médico grado de mucositis encontrado.			
4	Coordina que la dieta sea la adecuada y tolerada por el paciente.			
5	Valora cantidad de plaquetas y sensibilidad de la mucosa.			
6	Realiza curación mínima después de las 3 comidas esenciales.			
7	Si es de 1er grado sólo enjuague con agua bicarbonatada.			
8	Si es de 2do grado coloca en la zona lesionada anestésico en gel 10 a 15 minutos previos a la curación.			
9	Coloca guantes simples, envuelve gasa en baja lengua, moja baja lengua en agua bicarbonatada, empapa la baja lengua con bicarbonato en polvo y realiza limpieza de cavidad oral retirando la mayor cantidad de placas blanquecinas.			
10	Enjuaga con agua bicarbonatada fría para favorecer la vasoconstricción.			
11	Si es de 3er grado además de retirar placas se retirará tejido necrótico, realizar el ítem 7, 8 y 9.			
12	Se deja la zona con sábila helada fría para favorecer cicatrización			
13	Realiza anotaciones de Enfermería especificando cómo quedó la cavidad oral.			

N/A: No aplica

Observaciones:.....
.....
.....

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

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA	Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 17 J

INTERVENCION DE ENFERMERÍA EN CASO DE PRESENTAR NEUTROPENIA FEBRIL

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recibe el reporte: grado de neutropenia, último episodio febril, resultado del hemocultivo y posibles zonas de infección.			
2	Toma funciones vitales aplicando EVAT.			
3	Realiza examen físico cefalocaudal para señalar posibles zonas de infección			
4	Controla y comunica al médico si tiene hipertermia y envía la orden de hemocultivo x 2 (vía periférica y CVC/port) según indicación.			
5	En caso de no tener indicado hemocultivo, dar antipirético indicado.			
6	En caso de un catéter central toma el hemocultivo y luego administra antipirético.			
7	Indica al personal técnico realizar medios físicos.			
8	Inicia antibióticos respetando la hora dorada, corrobora y coloca hora en indicación médica.			
9	Pasada la hora controla temperatura, si no cede la temperatura avisar al médico para colocación de antipirético endovenoso.			
10	Realiza balance hídrico estricto.			
11	Realiza anotaciones de enfermería.			

N/A: No aplica

Observaciones:.....
.....
.....

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

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





<p>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA</p>		<p>Código: GT. DNCC.INEN. N°003</p>	
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>		<p>Implementación: 2022</p>	<p>Versión: V.01</p>

ANEXO 17 K

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ENTERITIS NEUTROPÉNICA

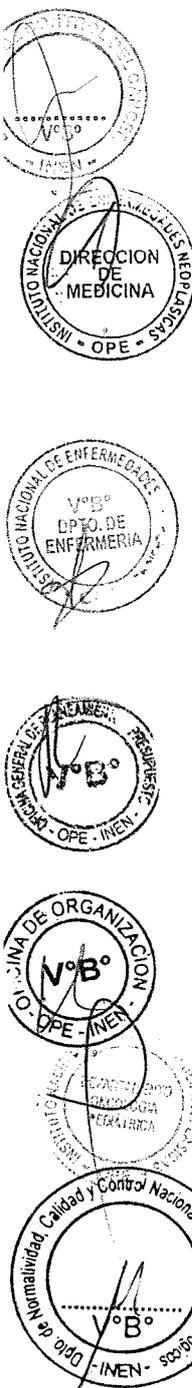
N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recibe el reporte enfatizando si presentó dolor abdominal, fiebre, vómito y características de la deposición.			
2	Verifica grado de neutropenia.			
3	Realiza EVAT y examen físico cefalocaudal.			
4	Comunica al médico tratante, si el paciente está en neutropenia, presenta fiebre o tiene diarrea.			
5	Toma hemocultivo x 2 si está indicado y tramita orden de muestra de heces para que lo recolecte el personal técnico.			
6	Inicia o rota antibióticos según prescripción médica			
7	Realiza balance hídrico estricto.			
8	Coordina con el médico la dieta del paciente.			
9	Educa al cuidador sobre importancia de seguir las indicaciones médicas (NPO) para mejorar la salud del paciente			
10	Registra educación al cuidador.			
11	Realiza anotaciones de enfermería.			

N/A: No aplica

Observaciones:.....
.....
.....

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

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

ANEXO 17 L

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ETAPA TERMINAL

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recibe el reporte: características del dolor, características de la piel y mucosas, movilidad en cama, rescates administrados y si realizó deposición.			
2	Realiza valoración del paciente en especial su perspectiva, sus deseos, sus preocupaciones.			
3	Maneja el dolor, comodidad, confort, visitas, alimentación deseada.			
4	Orienta al cuidador y familia sobre el acompañamiento, el duelo anticipado, las complicaciones que posiblemente se presenten, dejando que puedan expresarse.			
5	Identifica si necesita apoyo religioso y psicológico, coordina si necesitaran bautizo para el paciente.			
6	En la etapa de moribundo guía al paciente y a la familia a la despedida.			

N/A: No aplica

Observaciones:.....
.....
.....

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

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





<p>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA</p>		<p>Código: GT. DNCC.INEN. N°003</p>
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>Implementación: 2022</p>	<p>Versión: V.01</p>

**ANEXO 17 M
 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ALTA**

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Verifica en indicación médica: Alta del paciente.			
2	Coordina con asistenta social para facilitar la continuidad del tratamiento; si el paciente fuera de provincia.			
3	Continúa con tratamiento indicado hasta el alta del paciente.			
4	Verifica receta de alta y envía a la/al técnica/o en enfermería a recoger las medicinas.			
5	Verifica que los documentos del alta hechos por el medico se encuentren completos:			
6	Envía los documentos con la/el técnica/o en enfermería al Equipo Funcional de Hospitalización (módulo de hospitalización).			
7	Entrega la papeleta de alta al cuidador para tramitar en banco de sangre y hospitalización donde le sellarán la papeleta.			
8	Verifica indicaciones médicas de alta y educa al familiar.			
9	Retira dispositivos que tenga el niño.			
10	Sella y firma la papeleta de salida e informa al vigilante.			
11	Verifica que el paciente y familiar se retiren con mascarilla colocada de forma adecuada.			
12	Registra en la estadística el egreso del paciente.			

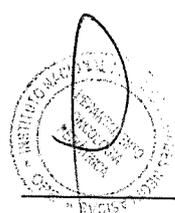
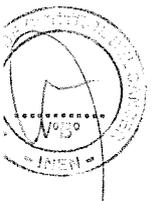
N/A: No aplica

Observaciones:

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

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

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2020

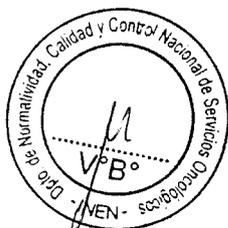
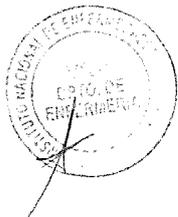
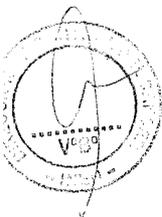




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Hospital privado de mayor reputación en España en Hematología. MRS 2020 [Internet] 2020 [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>.
2. 1DOC3 [Internet] [Citado el 27 junio. 2021]. Disponible desde: <https://www.1doc3.com/procedimiento/aspirado-de-medula-osea>.
3. Sylvester Comprehensive Cancer Center, University of Miami Health System [Internet] [Citado el 27 junio. 2021]. Disponible desde: <https://umiamihealth.org/.../canceres-hematologicos-de-la-sangre>
4. Castro E, Padilla P y Solís. Consejería personalizada en enfermería en el Hospital General de México. [en línea]. Julio 2009; [citado 30 de mayo de 2020]; 72 (4): [228 pp.]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/consejeria>
5. OMS [Internet] [Citado el 27 junio. 2021]. Disponible desde: www.caib.es/sites/curespalliatives/es/definicion-44318
6. ¿Qué es la cultura de seguridad en las organizaciones? [Internet]. Nueva ISO 45001. 2020 [cited 4 February 2021]. Available from: <https://www.nueva-iso-45001.com/2020/01/que-es-la-cultura-de-seguridad-en-las-organizaciones/>
7. Ministerio de Salud. Vigilancia de Incidentes y Eventos Adversos. [Internet] 2013. Disponible desde: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/garantia/seguridad/Presentacion_6.pdf
8. Olivera G, Cañada A, Drake M, Fernández B, Ordóñez G, Cimas M. Identificación de eventos centinela en atención primaria. Revista de Calidad Asistencial [Internet]. 2017 [cited 4 February 2021];32(5):269-277. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-identificacion-eventos-centinela-atencion-primaria-S1134282X17300258>
9. Información de Salud para Usted. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet] [Citado el 04 Julio. 2020]. Disponible desde: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003744.htm>
10. Diferencia entre accidente e incidente: qué son, ejemplos [Internet]. Diferenciador. [citado el 4 Febrero 2021]. Available from: <https://www.diferenciador.com/diferencia-entre-accidente-e-incidente/>
11. American Cancer Society - Leucemia [Citado el 18 Set 2021]. Disponible desde: www.cancer.org/es/cancer/leucemia.html
12. American Psychological Association Herdman, TH. NANDA International. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación. 2015 – 2017 Barcelona: Elsevier. [Internet] 2017, [Citado el 02 Feb. 2020], Disponible desde: <https://www.salusplay.com/blog/diagnosticos-enfermeros-nanda-2017/>
13. ¿Qué es la plaquetopenia? Lavanguardia.ES [Publicación periódica en línea] 2019. Julio 28. [Citado el 28 Julio 2020]. Disponible desde: <https://www.lavanguardia.com/vida/salud/enfermedades-sangre/20190728/463739472139/trombocitopenia-plaquetopenia-hiperplaquetosis-plaquetas-sangrados-hematomas.html>





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.01

14. Congreso Historia Enfermería. Concepto de Proceso de Atención de Enfermería. [Internet] 2015, Disponible desde: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/concepto.html>
15. Chen C. Metodología Proceso y procedimiento. diferenciador .com [Internet] Disponible desde: <https://www.diferenciador.com/diferencia-entre-proceso-y-procedimiento/#:~:text=Un%20proceso%20es%20un%20conjunto,seguirse%20para%20completar%20la%20tarea.>
16. Diaz Angelica [diapositiva]. Registros de Enfermería. 2012. [16 diapositivas]. Disponible desde: https://es.slideshare.net/moira_IQ/registros-de-enfermera-13622697
17. Guevara Rios E, Perez Aliaga C. Rondas por la seguridad del paciente: experiencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. Scielo.org.pe. 2019 [cited 5 February 2021]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n1/a07v65n1.pdf>
18. National Human Genome Research Institute [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Cariotipo>.
19. CBM Severo Ochoa CSIC UAM [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: <https://www.cbm.uam.es/.../servicios-cientificos/citometria-de-flujo>
20. La Hora Dorada - Patronato HGT [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: phgt.org/ministry/la-hora-dorada/
21. Definición, salud, infección. [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: <https://conceptodefinicion.de/infeccion>.
22. Manuel MSD Versión para profesionales, proveedor confiable de información médica desde 1899 [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: www.msmanuals.com/es-mx/professional/hematologia.
23. Fundación Joseph Carrera contra Leucemias. [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: <https://www.fcarreras.org/es/blog/mucositis>
24. Kaiser Permanente Healthwise Incorporate [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: <https://espanol.kaiserpermanente.org/es/health-wellness/health...>
25. Plumocomerciale.com. [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: <https://www.prucomercialre.com/que-es-la-quimioterapia-intratecal>
26. Web consultas revista de salud y bienestar [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: <https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/cancer/quimioterapia>
27. OMS Transfusión de sangre – WHO. [Citado el 27 junio 2021]. Disponible desde: https://www.who.int/topics/blood_transfusion/es
28. Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario de cáncer del NCI. [Internet] [Citado el 25 octubre. 2020]. Disponible desde: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/transfusion-de-sangre>
29. Moorhead S., Johnson M. y Maas M. ed. Clasificación de resultados de enfermería. 3ª ed. España. Elsevier España S. A.; 2007
30. McCloskey J. y Bulechek G. ed. Clasificación de intervenciones de enfermería. 4ª ed. España. Elsevier España S. A.; 2008.
31. Heather H T. (Ed.) Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. 2015-2017 Barcelona: Elsevier; 2015.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA		Código: GT. DNCC.INEN. N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.01

32. Cancer.Net [Internet]. Estados Unidos: American Society of Clinical Oncology; c2005-2020. [Citado el 25 Junio 2020]. Disponible desde: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-cancer/como-se-trata-el-cancer/quimioterapia/que-es-la-quimioterapia>

