

REPÚBLICA DEL PERÚ



**RESOLUCIÓN JEFATURAL**

Lima, 22 de MARZO del 2022

**VISTO:**

El Informe N° 000141-2022-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 000402-2022-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000034-2022-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000415-2021-DENF/INEN, del Departamento de Enfermería, el Informe N° 000173-2022-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 000812-2021-DICIR/INEN de la Dirección de Cirugía, el Informe N° 000111-2021-DN/INEN del Departamento de Neurocirugía y el Informe N° 000299-2022-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

**CONSIDERANDO:**

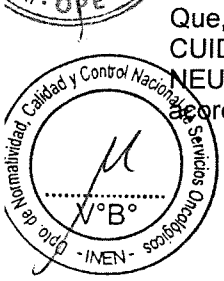
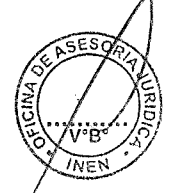
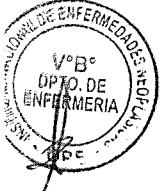
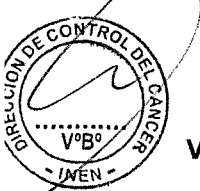
Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego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

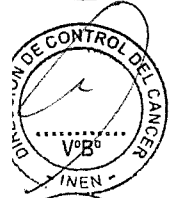
Que, mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN" con la finalidad de establecer los criterios en el proceso 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 EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándola acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;





Que, mediante Memorando N° 000402-2022-OGPP/INEN de fecha 25 de febrero de 2022, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000034-2022-OO-OGPP/INEN de fecha 24 de febrero de 2022, mediante el cual la Oficina de Organización, emite Opinión Técnica Favorable al proyecto de documento normativo denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO";



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



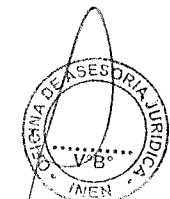
Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO", tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de atención que se brinda a través de los cuidados de Enfermería Oncológica durante el pre y postoperatorio del paciente neuroquirúrgico;



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, Gerencia General, Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Organización, Dirección de Control del Cáncer, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, Departamento de Enfermería, Dirección de Cirugía, Departamento de Neurocirugía y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;



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

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** la "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

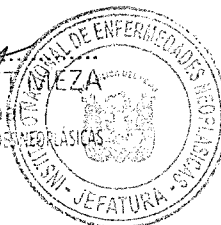
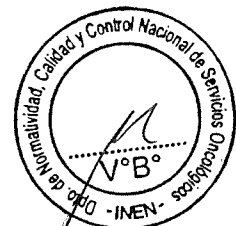
**ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones de la Gerencia General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.



**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE**



Dr. EDUARDO PAVEZ  
Jefe Institucional  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



PERÚ

Sector  
Salud

Instituto Nacional de Enfermedades  
Neoplásicas

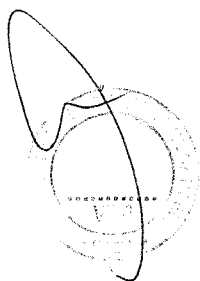


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

# INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



## GUÍA TÉCNICA “GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO”

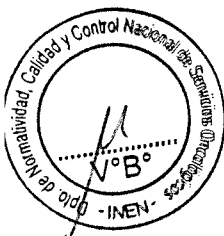


DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



LIMA – PERÚ

2022





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
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

**Dr. Enrique Orrego Puelles**

Director Ejecutivo del Departamento Neurocirugía  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**Elaborado por Departamento de Enfermería:**

EEO Olivia Zavaleta Grados, Supervisora I del Departamento de Enfermería  
EEO Karina Pando Berrocal, Supervisora II del Departamento de Enfermería  
EEO. Edith Laureano Luna, Enfermera Especialista  
EEO. Miriam Puchoc Meléndez, Enfermera Especialista  
EEO. Rosali Rimarachin Altamirano, Enfermera Especialista  
EEO. María Elena Terrel Nateros, Enfermera Especialista

**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. Esther Palomino Arango, Departamento de Enfermería.  
Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez, Departamento de Enfermería.  
Mg. Angel Winston Riquez 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 Belzuarri Padilla, Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.  
EEO. Mg. Nathaly del Carmen Cuellar Rentería, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.  
Lic. Enf. Douglas Antonio Mayta Vivar, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

## GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO

### I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de atención que se brinda a través de los cuidados de Enfermería Oncológica durante el pre y postoperatorio del paciente neuroquirúrgico.

### II. OBJETIVO

Estandarizar los cuidados de enfermería durante el pre y post operatorio del paciente neuroquirúrgico.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el pre y post operatorio del paciente neuroquirúrgico, es aplicada por el profesional de Enfermería del Departamento de Enfermería en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

### IV. BASE LEGAL

- 4.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 4.2. Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- 4.3. Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).
- 4.4. Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN.
- 4.5. Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".
- 4.6. Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
- 4.7. Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- 4.8. Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de la Salud".
- 4.9. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.10. Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería.
- 4.11. 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".
- 4.12. Resolución Jefatural N° 031-2018/J/INEN, "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2".



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

- 4.13. Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DCNN "Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
- 4.14. Resolución Jefatural N° 153-2020-J/INEN, que aprueba el Plan de Gestión de la Calidad en Salud 2020.
- 4.15. Resolución Jefatural N° 424-2020-J/INEN, que aprueba el documento denominado "Plan de trabajo para el fortalecimiento del proceso de higiene de manos en el INEN 2021" que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.
- 4.16. Resolución Jefatural N° 09-2021-J/INEN que aprueba la "Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en la Atención del Paciente Neuroquirúrgico Oncológico en la Unidad de Cuidados Post Anestésicos (PACU)."
- 4.17. Resolución Jefatural N° 112-2021-J/INEN, que aprueba el "Plan de Gestión de la calidad de salud 2021.
- 4.18. Resolución N° 366-15 CN/CEP, que aprueba Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero.

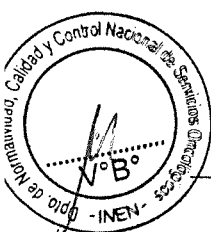
## V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

- 5.1. **ACV (accidente cerebrovascular):** Sucede cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene, el cerebro no puede recibir nutrientes y oxígeno. <sup>(1)</sup>
- 5.2. **Adenomas Hipofisarios:** Son tumores benignos que se manifiestan en la hipófisis, en la base del cerebro. Estos tumores pueden afectar las hormonas hipofisarias y tener efectos en todo el cuerpo. <sup>(2)</sup>
- 5.3. **Alergia:** Reacción exagerada de nuestro cuerpo ante ciertas sustancias externas. <sup>(3)</sup>
- 5.4. **Ansiedad:** Condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación. <sup>(4)</sup>
- 5.5. **Apoyo Emocional:** Consiste en brindar empatía, cuidado, amor y confianza al paciente y proporcionarle seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión. <sup>(5)</sup>
- 5.6. **Ayuno Pre Operatorio:** Se define como el intervalo de tiempo previo a la intervención, en el que el paciente debe permanecer sin poder ingerir alimentos. <sup>(6)</sup>
- 5.7. **Balance Hídrico:** Relación existente entre los ingresos y las pérdidas corporales. <sup>(7)</sup>
- 5.8. **Cáncer de Cerebro:** Es un grupo de células anormales que se desarrolla en el cerebro o alrededor de él, podrían destruir de forma directa las células sanas del cerebro. Así mismo podrían dañarlas de manera indirecta por invadir otras partes del cerebro y causar edema, presión dentro del cráneo e inflamación. <sup>(8)</sup>
- 5.9. **Cirugía:** Es la resección quirúrgica por lo general para tumores cerebrales primarios donde el cirujano retira el tumor de manera total o parcial. <sup>(8)</sup>
- 5.10. **Cuidados de Enfermería:** Son atenciones que un profesional de enfermería debe dedicar al paciente; dependen del estado y la gravedad del mismo. <sup>(8)</sup>
- 5.11. **Convulsiones:** Es una alteración eléctrica repentina y no controlada en el cerebro. Puede provocar cambios en el comportamiento, los movimientos o sentimientos, y en los niveles de conciencia. <sup>(9)</sup>
- 5.12. **Confusión:** Es la incapacidad para pensar de manera tan clara y rápida como uno normalmente lo hace. <sup>(10)</sup>



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

- 5.13. Cuadruplejía:** También conocida como tetraplejía, es una lesión en la médula espinal en la que el paciente puede sufrir una parálisis inmediatamente después de un accidente. <sup>(11)</sup>
- 5.14. Craneofaringiomas:** Estos tumores no cancerosos poco frecuentes comienzan cerca de la hipófisis del cerebro, la cual secreta hormonas que controlan muchas funciones corporales. <sup>(2)</sup>
- 5.15. Diagnóstico de Enfermería:** El diagnóstico de enfermería es un juicio clínico sobre las respuestas individuales, familiares o comunitarias a problemas de salud / procesos de vida reales o potenciales. El diagnóstico de enfermería sirve de base para seleccionar las intervenciones de enfermería para lograr los resultados de los que la enfermera es responsable. <sup>(12)</sup>
- 5.16. Dolor Agudo:** Este tipo de dolor es intenso, se presenta rápidamente, y dura relativamente poco tiempo. Con más frecuencia, es un signo de que el cuerpo ha sido lesionado de alguna forma. <sup>(13)</sup>
- 5.17. Drenaje Ventricular Externo:** El drenaje ventricular externo se trata de un sistema cerrado estéril que permite el drenaje de líquido cefalorraquídeo (LCR) a través de un catéter a una bolsa de recolección. <sup>(14)</sup>
- 5.18. Diabetes Insípida:** Se produce como resultado de una deficiencia de vasopresina (hormona antidiurética ADH) ocasionada por un trastorno hipotalámico – hipofisiario (diabetes insípida central) o por resistencia de los riñones a la vasopresina (diabetes insípida nefrótica). La enfermedad se caracteriza por poliuria y polidipsia. <sup>(15)</sup>
- 5.19. Evento adverso:** Es una lesión o resultado indeseado, no intencional, en la salud del paciente, directamente asociado con la atención de salud. Puede ser causado por errores o por la imprevisible reacción del organismo del paciente. <sup>(16)</sup>
- 5.20. Escala de Coma de Glasgow:** Herramienta útil para evaluar a todos los pacientes con riesgo de alteración del estado de conciencia sin tener en cuenta la patología primaria. Es pertinente recordar que el objetivo principal de la escala de Coma de Glasgow es valorar la integridad de las funciones normales del cerebro. <sup>(17)</sup>
- 5.21. Escala Visual Análoga (EVA):** Herramienta que permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente; en una escala del 0 al 10 y valoración del dolor leve, moderado y severo. <sup>(18)</sup>
- 5.22. Escala de Norton:** La escala mide el riesgo que tiene un paciente de padecer lesiones por presión. Valora cinco apartados con una escala de gravedad de 1 a 4, cuyos valores se suman para obtener una puntuación total que estará comprendida entre 5 y 20. Se consideran pacientes de riesgo a aquellos con una valoración baja (a menor puntuación, mayor riesgo). <sup>(19)</sup>
- 5.23. Escala de Braden:** Evalúa el riesgo de desarrollar úlceras por presión en base a la sensibilidad y humedad de la piel, la fricción del cuerpo con las sábanas, la movilidad, actividad y nutrición del paciente. <sup>(20)</sup>
- 5.24. Examen Físico:** Exploración que se practica a toda persona a fin de reconocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad, valiéndose de los sentidos y de pequeños aparatos o instrumentos llevados consigo mismo, tales como: termómetro clínico, estetoscopio y esfigmomanómetro, etc. <sup>(21)</sup>
- 5.25. Edema Cerebral:** Es un término médico que se refiere a una acumulación de líquido en los espacios intra ó extracelulares del cerebro. <sup>(22)</sup>
- 5.26. Formato Único de Atención (FUA):** Es el instrumento en el que se registra, en físico o en medio magnético, los datos requeridos por el SIS, tanto de la prestación brindada por la Institución Prestadora de Servicios de Salud como del asegurado que la recibe. Se caracteriza por contener una numeración única que lo identifica y se utiliza como





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

fuelle de información para los registros informáticos del SIS así como para los procesos de validación prestacional y como comprobante del pago de prestaciones. El FUA tiene carácter de declaración jurada.<sup>(23)</sup>

- 5.27. Gliomas:** Estos tumores comienzan en el cerebro o la médula espinal, y comprenden astrocitomas,ependimomas, glioblastomas, oligoastrocitomas y oligodendrogliomas.<sup>(2)</sup>
- 5.28. Hipertensión Endo craneana:** Es una elevación en la presión dentro del cráneo que puede resultar de una lesión cerebral o causarla. El aumento en la presión intracraneal también puede deberse a una elevación de la presión dentro del cerebro. Esto puede ser causado por una masa (como un tumor), sangrado dentro del cerebro o líquido alrededor de este, o inflamación dentro del cerebro. La presión puede dañar el cerebro o la médula espinal, al ejercer presión sobre estructuras importantes y restringir el flujo sanguíneo hacia el cerebro.<sup>(24)</sup>
- 5.29. Hemiplejia:** Es un trastorno del cuerpo del paciente, al cual se le paraliza la mitad del cuerpo.<sup>(25)</sup>
- 5.30. Hemiparesia:** Se refiere a la disminución de la fuerza motora o parálisis parcial que afecta un brazo y una pierna del mismo lado del cuerpo.<sup>(26)</sup>
- 5.31. Infección:** Invasión del organismo por gérmenes patógenos, que se establecen y se multiplican. Dependiendo de la virulencia del germen, de su concentración y de las defensas del huésped, se desarrolla una enfermedad infecciosa (causada por una lesión celular local, secreción de toxinas o por la reacción antígeno anticuerpo), una enfermedad subclínica o una convivencia inocua.<sup>(27)</sup>
- 5.32. Incidente:** Suceso susceptible de provocar daño o complicación en otras circunstancias o que pudiera favorecer la aparición de un evento adverso.<sup>(16)</sup>
- 5.33. Meduloblastomas:** Estos son los tumores cerebrales cancerosos más frecuentes en niños. Un meduloblastoma comienza en la parte inferior trasera del cerebro y tiende a diseminarse a través del líquido cefalorraquídeo. Estos tumores son menos frecuentes en adultos, pero igual se forman.<sup>(2)</sup>
- 5.34. Meningiomas:** Es un tumor que surge de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal (meninges). La mayoría de los meningiomas no son cancerosos.<sup>(2)</sup>
- 5.35. NANDA International:** 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.<sup>(28)</sup>
- 5.36. NIC (Nursing Interventions Clasiffication):** Clasificación de intervenciones de Enfermería; recoge las intervenciones de enfermería en consonancia con el diagnóstico enfermero, adecuados al resultado que esperamos obtener en el paciente y que incluyen las acciones que se deben realizar para alcanzar dicho fin.<sup>(12)</sup>
- 5.37. NOC (Nursing Outcomes Clasiffication):** Clasificación de resultados de Enfermería; incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones de enfermería.<sup>(12)</sup>
- 5.38. Neurinomas del Acústico (schwannomas):** Estos son tumores benignos que se manifiestan en los nervios que controlan el equilibrio y la audición desde el oído interno hasta el cerebro.<sup>(2)</sup>
- 5.39. Nutrición Enteral:** Es la técnica de aportar nutrientes mediante fórmulas nutricionales definidas directamente al sistema digestivo.<sup>(29)</sup>
- 5.40. Pre Operatorio:** Manejo integral del paciente quirúrgico en el período que antecede a la operación.<sup>(29)</sup>





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

- 5.41. Post Operatorio:** Es el periodo que sigue a la intervención quirúrgica y que finaliza con la rehabilitación del paciente; abarca habitualmente un lapso de 30 días después de la cirugía. <sup>(29)</sup>
- 5.42. Plan de cuidados de enfermería:** Instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente/cliente, los resultados que se esperan, las estrategias, indicaciones, intervenciones y la evaluación de todo ello. Tiene como objetivo alinear a todos los involucrados en el cuidado de una persona dependiente para enfocar todos los esfuerzos hacia un objetivo común <sup>(30)</sup>
- 5.43. Prevención de Cáncer de Cerebro:** La gran mayoría de los tumores cerebrales son esporádicos, esto quiere decir que no tienen una causa la cual se conozca. No obstante, existen algunos factores de riesgo que se han estudiado: exposición a la radiación, síndromes genéticos. <sup>(8)</sup>
- 5.44. Radioterapia en Cáncer de Cerebro:** Consiste en el envío de partículas ionizadas de alta energía contra las células del tumor. El objetivo es producir daños en su material genético que facilitará la muerte celular del tumor. <sup>(31)</sup>
- 5.45. Signos y Síntomas del Cáncer de Cerebro:** Focales: Convulsiones, parálisis, afasias apraxias, agnosias. Generales: Se atribuyen al incremento de la presión intracraneal caracterizado por cefalea, mareos, náuseas, vómitos, convulsiones y edema de papila. También es habitual observar alteraciones de la personalidad (irritabilidad, labilidad emocional, fallos en el discernimiento, alteraciones de la memoria). <sup>(8)</sup>
- 5.46. Tumor Cerebral:** Es una masa o un crecimiento de células anormales en el cerebro. <sup>(5)</sup>
- 5.47. Tumores Cerebrales Metastásicos:** Se manifiestan cuando las células cancerosas de otra parte del cuerpo se diseminan al cerebro. Es por esta razón, que los tumores cerebrales metastásicos son casi a menudo malignos. <sup>(8)</sup>
- 5.48. Tumores Cerebrales Primarios:** Se desarrollan en el cerebro. Estos tumores podrían ser malignos o benignos <sup>(8)</sup>
- 5.49. Tumor Cerebral:** Podría ser benigno o maligno. Los tumores benignos no contienen células cancerosas y a menudo tienen un crecimiento de forma lenta. Un tumor maligno, también denominado como cáncer cerebral, crece de forma rápida y por lo general invade la superficie sana del cerebro. <sup>(8)</sup>
- 5.50. Tratamiento del Cáncer de Cerebro:** Las distintas alternativas de tratamiento incluyen a la quimioterapia, cirugía, radioterapia, agentes biológicos dirigidos o una combinación de estos. En los últimos años los especialistas han desarrollado técnicas nuevas para administrar radiación al tumor cerebral entretanto se protegen los tejidos sanos cercanos. Entre estos contamos con la braquiterapia, la radioterapia de intensidad modulada, también conocida por sus siglas IMRT y la radiocirugía. <sup>(8)</sup>

## VI. RECURSOS E INSUMOS

### 6.1. Recursos Humanos:

- a. Supervisora/sor I.
- b. Supervisora/sor II.
- c. Enfermera/o Especialista
- d. Otro Profesional de Salud:
  - Médico (Cirujano Oncólogo del Departamento de Neurocirugía).



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

- Técnica/o en Enfermería.

## 6.2. Recursos Materiales:

### a. Documento Normativo:

- Guía Técnica: Gestión del cuidado de enfermería en el pre y posoperatorio del paciente de neurocirugía.

### b. Formatos de Enfermería:

- Historia Clínica:
  - ✓ Hoja de Monitoreo de Funciones Vitales.
  - ✓ Hoja Gráfica de Funciones Vitales.
  - ✓ Lista de Verificación Pre y Post Anestesia.
  - ✓ Hoja de Anotaciones de Enfermería – Hoja de Ingreso.
  - ✓ Hoja de Notas de Enfermería.
  - ✓ Hoja de Balance Hídrico.
- Servicio:
  - ✓ Registro en el libro de ingresos y altas del paciente.
  - ✓ Registro de charla educativa de pacientes y familiares.
  - ✓ Parte diario del movimiento de hospitalización.
  - ✓ Registro del paciente en el formato de reporte de enfermería del servicio.
  - ✓ Lista de preparación física de pacientes para Sala de Operaciones.
  - ✓ Registro de la permeabilización de sondas nutricionales.
  - ✓ Registro de ficha de monitoreo de catéter venoso central.
  - ✓ Registro de hoja de monitoreo de glicemia.
  - ✓ Registro de formatos de cambios posturales.
  - ✓ Registro de pacientes en ayunas por intervención quirúrgica u otros procedimientos.
  - ✓ Registro de listado diario de movilización de pacientes.
  - ✓ Registro de formatos de incidentes y eventos adversos.
  - ✓ Encuesta de satisfacción de usuario.

### c. Equipos Biomédicos:

- Equipo para control de funciones vitales (tensiómetros, estetoscopios, oxímetro y termómetros.)
- Glucómetro
- Balanza
- Tallímetro.
- Camas clínicas eléctricas con barandas
- Colchón anti escaras



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

**d. Equipo de Protección Personal:**

- Guantes estériles de látex para procedimiento.
- Guantes no estériles de nitrilo
- Mascarilla simple descartable.
- Mandil descartable.
- Gorro descartable.

**e. Infraestructura Básica:**

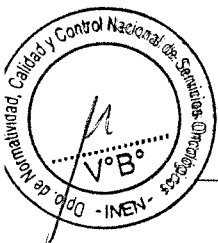
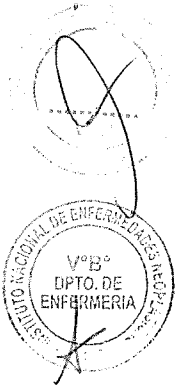
- Sistema de vacío y oxígeno
- Velador
- Camilla de procedimientos
- Soporte porta sueros
- Cama clínica (solera, sabana, colcha, frazada, almohada y funda)

**f. Set de Curación de Catéter Venoso Central (CVC):**

- Un par de guantes de nitrilo estériles N° 7.
- Tres gasas de 5cm x 5cm.
- Tres torundas de gasas chicas
- Tres hisopos

**g. Material Médico:**

- Torundas de algodón
- Gasas de 10cm x 10cm
- Alcohol al 70%
- Alcohol gel
- Equipo nebulizador
- Espirómetro
- Catéter venoso central (CVC).
- Catéter intravenoso periférico N° 18, 20 y 22
- Agujas hipodérmicas descartables N° 18, 25
- Jeringas descartables 1cc, 10cc y 20cc
- Apósito transparente 7cm x 6 cm y 10 cm x 12 cm
- Apósito transparente 10 cm x 12 cm con clorhexidina
- Llave de triple vía
- Extensión con llave de 3 vías.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

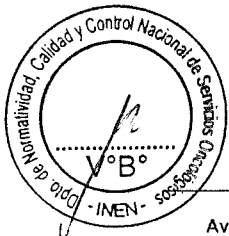
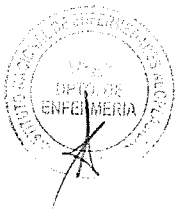
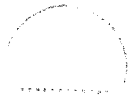
- Buretrol
- Equipo de bombas infusoras
- Equipo de venoclisis
- Equipo de transfusión
- Cánula binasal adulto.
- Mascarilla simple de oxígeno adulto.
- Mascara de oxígeno con bolsa de reinhalación.
- Medias anti embólicas, tallas: S, M o L
- Contenedor rígido rojo.
- Contenedor rígido amarillo.
- Campos descartables pequeños.
- Frascos con tapa rosca estériles.
- Sonda vesical N° 14.
- Sonda nasogástrica N° 14.
- Bolsa colectora de orina
- Coche de curación.
- Equipos de curación (pinza Kelly, pinza de disección y tijera)

#### h. Medicamentos Pre Quirúrgicos y Básicos Prescritos por el Médico:

- Broncodilatadores
- Antibióticos endovenosos.
- Anticoagulante.

#### i. Medicamentos Básicos:

- Opioides
- Analgésicos
- Corticoides
- Anticonvulsivantes
- Antieméticos
- Antihipertensivos
- Anticoagulantes
- Antidiabéticos
- Antifibrinolíticos
- Vitaminas
- Cloruro de sodio al 0.9 % de 100 cc, 250 cc, 500 cc y 1 litro.
- Agua destilada 1000 cc





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

- Broncodilatadores

**j. Medicamentos Usados en el RCP:**

- En caso de emergencias: Guía Técnica Administración y dotación del Coche de Paro.

**k. Equipos de Protección Personal:**

- Guantes quirúrgicos limpios.
- Mascarilla simple descartable.
- Mascarilla N-95.
- Gorros descartables de dama y caballero.
- Batas descartables de dama y caballero.
- Protector ocular o facial

**VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**

**7.1. Intervención de Enfermería en la Admisión del Paciente al Servicio de Hospitalización:**

- El médico realiza papeleta de hospitalización e indica al personal del Equipo Funcional de Hospitalización el ingreso del paciente.
- Personal del Equipo Funcional de Hospitalización conforme a las normas de internamiento, verifica la disponibilidad de cama y coordina con la/el enfermera/o de turno del servicio la hospitalización del paciente.
- Si el paciente se encuentra internado en emergencia u otro servicio la/el enfermera/o de esta unidad coordina con la/el enfermera/o de turno del servicio la hospitalización para la admisión del paciente.
- Personal del Equipo Funcional de Hospitalización presenta al paciente y familia a la/el enfermera/o de turno del servicio de hospitalización, coloca brazaletes de identificación segura, entrega la historia clínica y orden respectiva.

**Enfermera/o:**

- Da la bienvenida y se identifica con el paciente.
- Verifica historia clínica, orden de hospitalización, medicamentos y material médico requerido. Si está conforme acepta la admisión.
- Confirma la identidad del paciente y realiza la identificación segura (colocación de brazaletes).
- Brinda al paciente y familia sesión educativa sobre aspectos generales y normas del servicio, luego entrega el folleto informativo de la unidad (tríptico).
- Registra en el formato de charla educativa dirigida a pacientes y familiares del servicio 6to piso Este (ver anexo 01).
- Indica a la/al técnica/o en enfermería ubicar al paciente en la unidad correspondiente, entregar materiales que usará durante su estancia hospitalaria y apoyar en su higiene personal.

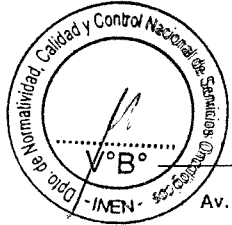


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

- g. Realiza valoración inicial al paciente:
  - Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.
  - Recolecta datos: Nombre, número de cama, fecha, número de historia clínica y fecha de ingreso. Registra en el formato de monitoreo de funciones vitales. (ver anexo 02).
  - Controla: Peso, talla y funciones vitales (presión arterial; frecuencia cardiaca; frecuencia respiratoria; temperatura; saturación de oxígeno) luego lo registra en el formato de monitoreo de funciones vitales y hoja gráfica (ver anexo 03).
  - Realiza valoración céfalo-caudal; evalúa según escalas de evaluación análoga, GLASGOW; NORTON y BRADEN (ver anexo 04, 05 y 06).
  - Solicita información sobre antecedentes patológicos, alergias y otros. Registra toda la información en Formato de anotaciones de enfermería - Hoja de ingreso; y en Formato de Notas de Enfermería utilizando el SOAPIE (ver anexo 07 y 08).
  - Apertura de reporte registro diario de paciente hospitalizado (ver anexo 09).
  - Determina el Grado de dependencia del paciente (verde Grado I; amarillo: Grado II; rojo: Grado III) e indica al/a técnico en enfermería colocar el cartel de color que corresponda en la unidad del paciente con el nombre respectivo.
  - Registra los datos del paciente en el libro de admisión y alta, en la hoja de parte diario del movimiento de hospitalización (ver anexo 10).

**7.2. Intervenciones de Enfermería en el Preoperatorio Mediato**

- a. Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.
- b. Verifica las indicaciones prescritas en la hoja terapéutica y verifica que cuente con receta en historia clínica para sala de operaciones.
- c. Coordina y gestiona las órdenes de exámenes auxiliares a realizarse como: laboratorio, tomografía, ecografía, riesgo quirúrgico y otros.
- d. Indica al/a la técnico/a en enfermería, realizar la preparación física del paciente: baño corporal, recorte de uñas de manos y pies, retiro de esmalte con acetona (de ser el caso); según grado de dependencia.
- e. Realiza valoración céfalo caudal del paciente.
- f. Administra medicamentos según indicación médica.
- g. Registra en formato lista de preparación de pacientes del 6to piso Este, para intervención quirúrgica en Sala de Operaciones y entrega al personal técnico (ver anexo 11).
- h. Supervisa que el/la técnico/a en enfermería cumpla con la preparación física del paciente: baño, recorte de uñas de manos y pies, lavado de cabello.
- i. Realiza llenado de formato: "Lista de verificación pre y post anestesia" (ver anexo 12).
- j. Registra en el cuaderno de cargo "SOP" del Servicio los medicamentos o insumos que el paciente llevará a Sala de Operaciones.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

### 7.3. Intervención de Enfermería en el Preoperatorio Inmediato

- Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.
- Indica al paciente que se bañe horas previas a la cirugía (entre 5:00 am y 6:00 am).
- Verifica que el paciente se bañe y que el/la técnico/a en enfermería asista a la paciente en su higiene corporal si lo requiere.
- Verifica que el paciente se retire prótesis dental, alhajas, ropa interior, pelucas (de ser el caso), no uñas pintadas.
- Verifica a través de entrevista que el paciente se encuentre en ayunas 12 horas antes de la cirugía.
- Indica al paciente que miccione antes de ir a Sala de Operaciones (si su condición lo permite).
- Realiza colocación de medias anti embolicas o el vendaje elástico compresivo de miembros inferiores del paciente, previa solicitud de colaboración.
- Verifica la colocación de la bata, gorro y brazalete de identificación.
- Controla signos vitales, y registra en el formato de control de funciones vitales. (ver Anexo 2).
- Registra en la hoja de lista de pacientes del 6to piso Este, que quedan "En Ayunas" por procedimiento quirúrgico (ver anexo 13).
- Indica al/a los técnico/a en enfermería que traslade al paciente a Sala de Operaciones, con historia clínica, medicamentos o insumos médicos, si el paciente se opera en primer turno.

### 7.4 Intervención de Enfermería en el Postoperatorio:

El paciente es trasladado del quirófano a la Sala de Post Anestesia por el médico anesthesiologo y neurocirujano.

#### Enfermera/o:

- Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.
- Recepciona y brinda cuidados al paciente durante su estancia en Sala de Post Anestesia hasta que médico anesthesiologo evalúe al paciente e indique pasar a Sala de Recuperación.
- En sala de recuperación, brinda cuidados de Enfermería hasta las primeras horas del día siguiente en que es dado de alta por el médico del Departamento de neurocirugía. Coordina vía telefónica con la/el Enfermera/o Especialista del Servicio de Hospitalización para que traslade el paciente a su unidad.
- La Enfermera/o Especialista de hospitalización traslada al paciente en camilla desde sala de recuperación hasta servicio correspondiente.
- Verifica que el paciente tenga puesto su brazalete de identificación segura.
- Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.
- Valora la condición hemodinámica del paciente: Glasgow, funciones vitales, control de diuresis y registra en los formatos correspondientes



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

- h. Valorar la intensidad del dolor aplicando la escala de EVA (ver anexo 14).
- i. Administra analgesia según prescripción médica.
- j. Valora zona quirúrgica: Apósitos, permeabilidad de los drenajes (caso que lo requiera) y otros dispositivos: Sonda nasogástrica, sonda vesical y registrar en la hoja N° 12 de la historia clínica.
- k. Rotula fecha de colocación de dispositivos invasivos como drenajes, sondas, etc.
- l. Brinda comodidad y confort al paciente con asistencia del personal técnico en Enfermería.
- m. Verifica las indicaciones médicas en cuanto a reposo y prescripción de medicamentos.
  - Llena formatos de dietas, los cuales serán derivados a soporte nutricional y Servicio de Nutrición de acuerdo a indicación médica (ver anexo 15).
  - Renueva acceso venoso periférico con catéter N° 22, para evitar cuadros de flebitis, e instala líneas de infusión endovenosa para tratamiento e hidratación
  - Realiza la valoración del paciente en cuanto a la edad, enfermedad adyacente y estado nutricional, a fin de evitar los riesgos de lesiones por presión; para este mismo fin indica al personal Técnico en Enfermería realizar cambios posturales cada dos horas y registrarlos en el formato de cambio de posición del 6to piso Este (ver anexo 16).
  - Brinda soporte nutricional según indicación médica, previa coordinación con el personal de nutrición: nutrición enteral por sondas sonda nasogástrica.
  - Realiza cuidados de sonda nasogástrica, fijación y permeabilidad con agua libre 40cc cada 4 horas; y registra en el formato de permeabilización de sondas del servicio 6to Este (ver anexo 17).
  - Controla glicemia capilar cada 24 horas o según indicación, con previo consentimiento del paciente, y lo registra en la hoja de monitoreo de glicemia (ver anexo 18).
  - Realiza curación del Catéter Venoso Central, cambia líneas de infusión endovenosa y conectores. Registra en la ficha de monitoreo de Catéter Venoso Central del servicio del 6to Este (ver anexo 19).
  - Valora condición de zona operatoria: Registra en las notas de enfermería.
  - Vigilar diuresis horaria (Balance Hídrico Estricto) (ver anexo 20) según indicación médica, observa los cuidados de sonda foley, características y cantidad de diuresis.
  - Administrar medicamento guardado en la refrigeradora según prescripción médica (ver anexo 21)
  - Comunica al médico tratante en caso de observar alguna complicación, signo y síntoma de alarma en la evolución del paciente post operado.
  - Mantiene en la posición adecuada según prescripción médica.
  - Indica al/a la técnico/a en enfermería la condición del paciente según el listado diario de movilización (ver anexo 22).

#### 7.5. Intervención de Enfermería en el Alta del paciente:

El médico cirujano planifica alta e informa al paciente y familiar; emite los siguientes documentos:





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

- ✓ Papeleta de alta
- ✓ Informe de alta
- ✓ Epicrisis
- ✓ FUA
- ✓ Orden para cita
- ✓ Cita para curación
- ✓ Indicaciones y receta de alta

**Enfermera/o:**

- a. Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.
- b. Verifica los documentos de alta emitidos por el médico (cirujano).
- c. Revisa los medicamentos e insumos médicos que no fueron utilizados durante la hospitalización, para su devolución a farmacia.
- d. Prepara la documentación para el alta: Paciente con SIS: Epicrisis, papeleta de alta y FUA. Paciente sin seguro: Papeleta de alta baja directamente a la oficina del Equipo Funcional de Hospitalización, previamente registrado en el cuaderno de cargo del servicio.
- e. Indica al/a técnico/a en enfermería la devolución de medicamentos e insumos que no fueron utilizados durante la hospitalización y entrega de receta con sello de alta a farmacia (en caso de medicamentos controlados traslada antes al SIS para su autorización), con un cuaderno de cargo.
- f. Indica al/a técnico/a en enfermería que traslade los documentos de alta: al médico auditor si el paciente tiene seguro SIS, previamente registrado en el cuaderno de cargo del servicio.
- g. Informa al familiar que debe realizar el trámite de alta en las áreas correspondientes del Equipo Funcional de Hospitalización y, Banco de Sangre.
- h. Indica al/a técnico/a en enfermería recoger medicamentos de farmacia y entregar a la/el enfermera/o de turno para el tratamiento del paciente posterior al alta.
- i. Verifica en la papeleta de alta: Sellos del Equipo Funcional de Hospitalización y, Banco de Sangre. ..
- j. Brinda consejería sobre autocuidado en el domicilio.
- k. Entrega medicamentos, indicación médica, fecha de próxima cita y otros documentos al paciente y familiares.
- l. Indica al familiar que entregue la papeleta de alta al vigilante del servicio.
- m. Entregar al paciente y familiar la encuesta de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de hospitalización del INEN (ver anexo 23).
- n. Registra el alta en el libro de ingresos y altas, notas de enfermería y en la hoja de estadística.





<b>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006</b>
<b>EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>	<b>IMPLEMENTACIÓN :2022</b>	<b>VERSIÓN: V. 01</b>

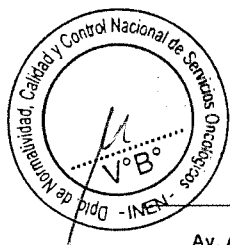
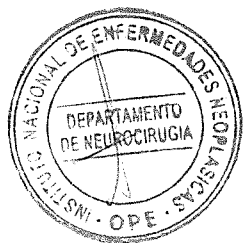
**7.6. Consideraciones adicionales:**

**Enfermera/o:**

- Registra incidentes, eventos adversos y eventos centinela en la ficha de notificación (ver anexo 24) en caso de ocurrencia durante la estancia hospitalaria del paciente.

**Supervisor/ra I y II:**

- Aplica la lista de verificación (ver anexo 25) para el cumplimiento de la presente Guía Técnica; del presente documento normativo.

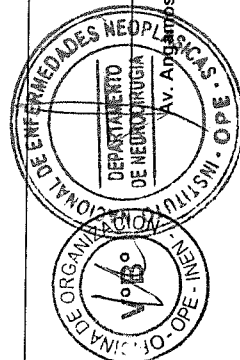
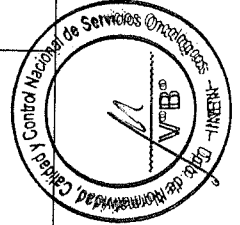
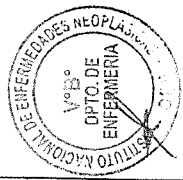
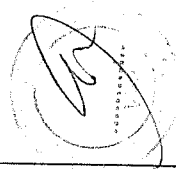




GUÍA TÉCNICA	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO	CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022 VERSIÓN: V. 01

**7.6 Plan de Cuidados de Enfermería en el pre y postoperatorio del paciente neuroquirúrgico**  
**Tabla N° 2: Plan de Cuidados de Enfermería en el pre y posoperatorio del paciente neuroquirúrgico**

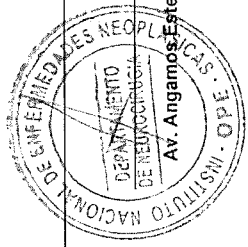
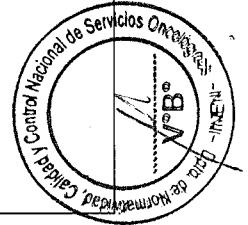
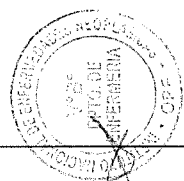
Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	Grado de dependencia	Logro NOC Diana Escala de Lickert																																																
<b>Dominio 1:</b> Promoción de la Salud.  <b>Clase 2:</b> Gestión de la salud.  <b>Diagnóstico:</b> (00162) Disposición para mejorar la gestión de la salud.	<b>(0906) Toma de decisiones</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones para potenciar la salud.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresa deseos de mejorar el análisis riesgo-beneficio de la prevención vs tratamiento del cáncer.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones		X				Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones para potenciar la salud.		X				Expresa deseos de mejorar el análisis riesgo-beneficio de la prevención vs tratamiento del cáncer.		X				<b>(1632) Conducta de cumplimiento:</b> Actividad prescrita.  <b>(1622) Conducta de cumplimiento:</b> Dieta prescrita.  <b>(1602) Conducta de fomento de la salud</b>  <b>(1805) Conocimiento: Conducta sanitaria</b> <b>(5230) Aumentar el afrontamiento.</b>  <b>(5520) Facilitar el aprendizaje:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar la información y comprensión del paciente.</li> <li>Asegurarse que el material de enseñanza se encuentre actualizado.</li> </ul> <b>(5440) Aumentar los sistemas de apoyo.</b>  <b>(5614) Enseñanza de dieta prescrita:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Enseñar al paciente y familia a planificar alimentación adecuada.</li> <li>Explicar el propósito de la dieta.</li> <li>De ser necesario derivar al Servicio de nutrición.</li> <li>Informar al paciente sobre el tiempo que debe seguirse la dieta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No aplica.</li> </ul>	II	<b>Mantener: 4 leve</b> <b>Aumentar: 5 Normal</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones para potenciar la salud.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresa deseos de mejorar el análisis riesgo-beneficio de la prevención vs tratamiento del cáncer gástrico</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntuación Diana:</b>  <b>G:</b> Gravemente comprometido.  <b>S:</b> Severamente comprometido.  <b>M:</b> Moderadamente comprometido.  <b>L:</b> Levemente comprometido.  <b>N:</b> Normal.</p>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones				X		Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones para potenciar la salud.				X		Expresa deseos de mejorar el análisis riesgo-beneficio de la prevención vs tratamiento del cáncer gástrico				X	
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																
Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones		X																																																			
Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones para potenciar la salud.		X																																																			
Expresa deseos de mejorar el análisis riesgo-beneficio de la prevención vs tratamiento del cáncer.		X																																																			
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																
Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones				X																																																	
Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones para potenciar la salud.				X																																																	
Expresa deseos de mejorar el análisis riesgo-beneficio de la prevención vs tratamiento del cáncer gástrico				X																																																	



GUÍA TÉCNICA  
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚGICO**  
 EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
 CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006  
 IMPLEMENTACIÓN :2022 VERSIÓN: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	Grado de dependencia	Logro NOC Diana Escala de Lickert																																																																																																																								
<b>Domino 5:</b> Percepción/Cognición.  <b>Clase 4:</b> Cognición  <b>Diagnóstico:</b> (00128) Confusión aguda R/C. Efectos secundarios De fármacos. Fluctuaciones en el nivel de conciencia y alteración motora sensorial.	<b>(0912) Estado Neurológico: Conciencia</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Abre los ojos con estímulos externos</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Orientación cognitiva</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comunicación apropiada a la situación</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Obedece órdenes</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Respuesta motora a estímulos nocivos</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Atiende a estímulos ambientales</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de actividad comicial</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Flexión anormal</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Extensión anormal</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	Abre los ojos con estímulos externos	1	2	3	4	5	Orientación cognitiva	X					Comunicación apropiada a la situación	X					Obedece órdenes						Respuesta motora a estímulos nocivos	X					Atiende a estímulos ambientales	X					Ausencia de actividad comicial		X				Flexión anormal		X				Extensión anormal		X				<b>(2620) Monitorización Neurológica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicar escala de Glasgow.</li> </ul> <b>(4700) Reestructuración Cognitiva</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estado de conciencia relación paciente y medio ambiente; somnolencia, obnubilación estupor, coma</li> <li>Reflejo pupilar diámetro</li> </ul> <b>(4820) Orientación de la realidad</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dirigir a los pacientes por su nombre y acercarse lentamente, sin prisas. Hablarle al paciente con suavidad y a un volumen adecuado.</li> <li>Evitar la frustración del paciente con preguntas de orientación que no puedan responder.</li> </ul> <b>(0844) Cambio de Posición Neurológica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elevación de la cabeza de 30° a 45°</li> <li>Inmovilizar y apoyar la parte corporal afectada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alteración de conciencia</li> <li>Edema cerebral</li> <li>Convulsiones</li> <li>Sangrado intracraneal</li> <li>Trastorno Hidroelectrolítico</li> <li>Diabetes insípida</li> <li>Agitación</li> <li>Confusión</li> <li>Accidente cerebrovascular</li> <li>Laringo Espasmo</li> <li>Edema laríngeo</li> <li>Hemiparesia</li> <li>Hemiplejía</li> <li>Paraplejía</li> <li>Monoplejía</li> <li>Cuadriplejía</li> <li>Depresión respiratoria</li> </ul>	IV	<b>Mantener: 4 Leve</b> <b>Aumentar: 5 Nunca</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores Escala</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Abre los ojos con estímulos externos</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Orientación cognitiva</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comunicación apropiada a la situación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Obedece órdenes</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Respuesta motora a estímulos nocivos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Atiende a estímulos ambientales</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de actividad comicial</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Flexión anormal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Extensión anormal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores Escala	G	S	M	L	N	Abre los ojos con estímulos externos	1	2	3	4	5	Orientación cognitiva				X		Comunicación apropiada a la situación				X		Obedece órdenes					X	Respuesta motora a estímulos nocivos					X	Atiende a estímulos ambientales					X	Ausencia de actividad comicial					X	Flexión anormal					X	Extensión anormal					X
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																																																																																								
Abre los ojos con estímulos externos	1	2	3	4	5																																																																																																																								
Orientación cognitiva	X																																																																																																																												
Comunicación apropiada a la situación	X																																																																																																																												
Obedece órdenes																																																																																																																													
Respuesta motora a estímulos nocivos	X																																																																																																																												
Atiende a estímulos ambientales	X																																																																																																																												
Ausencia de actividad comicial		X																																																																																																																											
Flexión anormal		X																																																																																																																											
Extensión anormal		X																																																																																																																											
Indicadores Escala	G	S	M	L	N																																																																																																																								
Abre los ojos con estímulos externos	1	2	3	4	5																																																																																																																								
Orientación cognitiva				X																																																																																																																									
Comunicación apropiada a la situación				X																																																																																																																									
Obedece órdenes					X																																																																																																																								
Respuesta motora a estímulos nocivos					X																																																																																																																								
Atiende a estímulos ambientales					X																																																																																																																								
Ausencia de actividad comicial					X																																																																																																																								
Flexión anormal					X																																																																																																																								
Extensión anormal					X																																																																																																																								

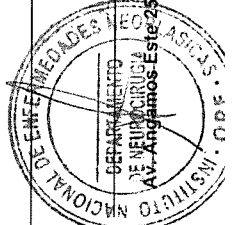
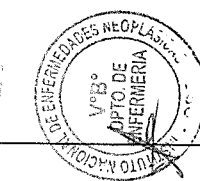
**Puntuación Diana:**  
 1. G: Grave.  
 2. S: Sustancial.  
 3. M: Moderado.  
 4. L: Leve.  
 5. N: Nunca.





GUÍA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚGICO</b> EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	<b>CÓDIGO: GT.DNCC.INEN. 006</b> IMPLEMENTACIÓN :2022 VERSIÓN: V. 01
---	---

<b>Diagnóstico de Enfermería</b>  <b>Dominio 9:</b> Afrontamiento/Tolerancia al Estrés.  <b>Clase 2:</b> Respuestas de Afrontamiento.  <b>Diagnóstico:</b> (00146) Ansiedad r/c conflicto inconsciente sobre los valores y metas esenciales de la vida.	<b>Indicador NOC</b>  (0906) Toma de decisiones  <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">Escala</td> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">S</td> <td style="text-align: center;">M</td> <td style="text-align: center;">L</td> <td style="text-align: center;">N</td> </tr> <tr> <td>Indicadores</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Toma de decisiones</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Afrontamiento de problemas</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Autocontrol de los impulsos.</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicadores						Toma de decisiones	X					Afrontamiento de problemas			X			Autocontrol de los impulsos.			X			<b>Indicador NIC</b>  (1211) Nivel de ansiedad. (1300) Aceptación: Estado de salud. (1402) Autocontrol de la ansiedad. (4920) Escucha activa: <ul style="list-style-type: none"> <li>Favorecer la expresión de sentimientos por parte de los pacientes.</li> <li>Mostrar interés en el paciente y familia.</li> </ul> (5270) Apoyo emocional: <ul style="list-style-type: none"> <li>Brindar apoyo emocional y consjería al paciente y familia para afrontar la enfermedad.</li> <li>Mantener un ambiente tranquilo.</li> <li>Favorecer la comunicación entre el médico y el paciente.</li> <li>Informar al paciente y familia antes del alta hospitalaria, que el proceso de recuperación puede ser largo y que experimentará síntomas adversos derivados de la cirugía durante algunos meses.</li> </ul>	<b>Complicaciones</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>No escucha.</li> <li>Agitación</li> <li>Crisis de ansiedad.</li> </ul>	<b>Grado de dependencia</b>  II	<b>Logro NOC Diana Escala de Lickert</b>  Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal  <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">Escala</td> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">S</td> <td style="text-align: center;">M</td> <td style="text-align: center;">L</td> <td style="text-align: center;">N</td> </tr> <tr> <td>Indicadores</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Toma de decisiones</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Afrontamiento de problemas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> <tr> <td>Autocontrol de los impulsos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicadores						Toma de decisiones				X		Afrontamiento de problemas					X	Autocontrol de los impulsos					X
Escala	G	S	M	L	N																																																												
Indicadores																																																																	
Toma de decisiones	X																																																																
Afrontamiento de problemas			X																																																														
Autocontrol de los impulsos.			X																																																														
Escala	G	S	M	L	N																																																												
Indicadores																																																																	
Toma de decisiones				X																																																													
Afrontamiento de problemas					X																																																												
Autocontrol de los impulsos					X																																																												





PERÚ

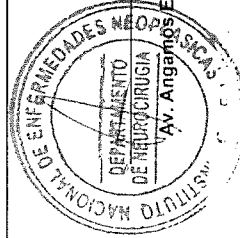
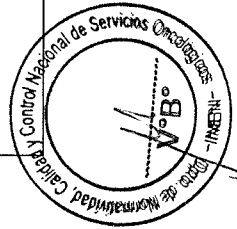
Sector Salud

Ministerio de Salud



GUÍA TÉCNICA	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚGICO	CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN :2022
	VERSIÓN: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	Grado de dependencia	Logro NOC Diana Escala de Lickert																																																
<p><b>Dominio 11:</b> Seguridad y protección.</p> <p><b>Clase 2:</b> Lesión física.</p> <p><b>Diagnóstico:</b> (00155) Riesgo de caídas r/c reducción del nivel de conciencia, disminución de fuerza muscular.</p>	<p>conducta de prevención de caídas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>uso correcto de dispositivos de ayuda</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comunicación efectiva. Personal - paciente</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>informe de incidencias</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	uso correcto de dispositivos de ayuda		X				Comunicación efectiva. Personal - paciente				X		informe de incidencias					X	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar y evaluar escala de Glasgow.</li> <li>• Vigilar que el paciente cumpla con las indicaciones.</li> <li>• Prevención de caídas.</li> <li>• Monitorizar el estado neurológico.</li> <li>• Proporcionar una cama con barandilla.</li> </ul>	Hemorragia	III	<p>Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>uso correcto de dispositivos de ayuda</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comunicación efectiva. Personal - paciente</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>informe de incidencias</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntuación Diana:</b></p> <p>G: Gravemente comprometido. S: Severamente comprometido. M: Moderadamente comprometido. L: Levemente comprometido. N: Normal.</p>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	uso correcto de dispositivos de ayuda			X			Comunicación efectiva. Personal - paciente				X		informe de incidencias					X
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																
uso correcto de dispositivos de ayuda		X																																																			
Comunicación efectiva. Personal - paciente				X																																																	
informe de incidencias					X																																																
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																
uso correcto de dispositivos de ayuda			X																																																		
Comunicación efectiva. Personal - paciente				X																																																	
informe de incidencias					X																																																





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚGICO

CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006

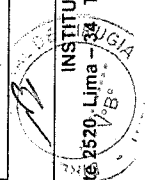
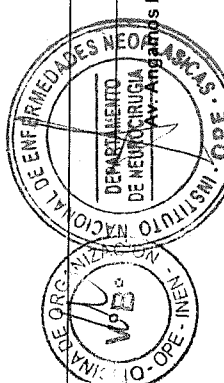
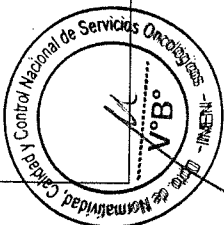
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN :2022 VERSIÓN: V. 01

<p><b>Diagnóstico de Enfermería</b></p> <p><b>Dominio 12:</b> Confort.</p> <p><b>Clase 1:</b> Confort físico.</p> <p><b>Diagnóstico:</b> (00132) Dolor agudo r/c agentes lesivos físicos.</p>	<p><b>Indicador NOC</b></p> <p>(0906) Toma de decisiones</p> <table border="1"> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <td>Expresa niveles de dolor, dolor referido</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Duración de los episodios del dolor.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones faciales del dolor, valorar escala</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Indicadores	G	S	M	L	N	Expresa niveles de dolor, dolor referido		X				Duración de los episodios del dolor.		X				Expresiones faciales del dolor, valorar escala			X			<p><b>Intervención NIC</b></p> <p>(1608) Control del síntoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reconoce el comienzo del síntoma.</li> <li>Reconoce la intensidad del síntoma.</li> <li>Reconoce la frecuencia del síntoma.</li> <li>Refiere control del síntoma.</li> </ul> <p>(2102) Nivel del dolor</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor referido.</li> <li>Frecuencia del dolor.</li> <li>Expresiones orales y/o faciales del dolor.</li> <li>Variación de las funciones vitales.</li> <li>Sudoración.</li> <li>Pérdida del apetito.</li> </ul> <p>(1605) Control del dolor</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reconoce el inicio del dolor.</li> <li>Utiliza los analgésicos de forma apropiada.</li> </ul> <p>(1400) Manejo del dolor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valoración del dolor con escala visual análoga (EVA): Localización, frecuencia, intensidad, calidad, y factores desencadenantes.</li> <li>Control de funciones vitales (depresión respiratoria).</li> <li>Explorar en el paciente factores que alivien o aumenten el dolor.</li> </ul> <p>(2210) Administración de analgésico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprobar historial de alergias y órdenes médicas sobre el medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.</li> <li>Administrar analgésicos prescritos</li> </ul>	<p><b>Complicaciones</b></p> <p><b>Cardiovasculares:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Taquicardia</li> <li>Hipertensión arterial</li> </ul> <p><b>Gastrointestinales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Náuseas</li> <li>Vómitos</li> <li>Intolerancia digestiva</li> </ul> <p><b>Psicológicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ansiedad</li> <li>Insomnio</li> <li>Trastorno de conducta</li> </ul>	<p><b>Grado de dependencia</b></p> <p>II</p>	<p><b>Logro NOC Diana Escala de Lickert</b></p> <p>Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal</p> <table border="1"> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <td>Expresa niveles de dolor, dolor referido</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Duración de los episodios del dolor.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones faciales del dolor, valorar escala</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>	Indicadores	G	S	M	L	N	Expresa niveles de dolor, dolor referido				X		Duración de los episodios del dolor.			X			Expresiones faciales del dolor, valorar escala					X
Indicadores	G	S	M	L	N																																																
Expresa niveles de dolor, dolor referido		X																																																			
Duración de los episodios del dolor.		X																																																			
Expresiones faciales del dolor, valorar escala			X																																																		
Indicadores	G	S	M	L	N																																																
Expresa niveles de dolor, dolor referido				X																																																	
Duración de los episodios del dolor.			X																																																		
Expresiones faciales del dolor, valorar escala					X																																																

**Puntuación Diana:**

- G: Gravemente comprometido.
- S: Severamente comprometido.
- M: Moderadamente comprometido.
- L: Levemente comprometido.
- N: Normal.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

## 7.7 Indicadores:

<b>PORCENTAJE DE PACIENTES POSTOPERADOS NEUROQUIRÚRGICOS QUE RECIBEN CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS DOMICILIARIOS</b>	
<b>Concepto</b>	Sirve para establecer el porcentaje de pacientes post operados de neurocirugía que reciben consejería de enfermería sobre cuidados domiciliarios.
<b>Objetivo</b>	Conocer el número de consejerías realizadas por el personal de Enfermería.
<b>Relación Operacional</b>	Consejería de enfermería en pacientes postoperados neuroquirúrgico x 100 Total de pacientes egresados post operados neuroquirúrgicos
<b>Fuente de Datos</b>	Numerador: Cuaderno de registro de consejería de enfermería. Denominador: Cuaderno de registro de egresados.
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Interpretación</b>	El resultado indica porcentaje de pacientes postoperados neuroquirúrgicos que reciben consejería de enfermería sobre cuidados domiciliarios.
<b>Estándar Propuesto</b>	100%

<b>PORCENTAJE DE PACIENTES POSTOPERADOS NEUROQUIRÚRGICOS QUE RECIBEN NUTRICIÓN ENTERAL</b>	
<b>Concepto</b>	Sirve para establecer el porcentaje de pacientes postoperados neuroquirúrgicos que reciben nutrición enteral.
<b>Objetivo</b>	Conocer el número de nutrición enteral administrados por el personal de enfermería.
<b>Relación Operacional</b>	Nutrición enteral en pacientes postoperados neuroquirúrgicos x 100 Total de pacientes post operados neuroquirúrgicos
<b>Fuente de Datos</b>	Numerador: Hoja de registro de producción diaria. Denominador: Formato de reporte de enfermería
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Interpretación</b>	El resultado indica porcentaje de pacientes post operados neuroquirúrgicos que reciben nutrición enteral.
<b>Estándar Propuesto</b>	10%





GUÍA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022   VERSIÓN: V. 01

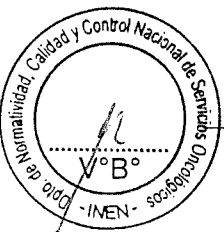
PORCENTAJE DE PACIENTES POSTOPERADOS NEUROQUIRÚRGICOS QUE PRESENTAN COMPLICACIONES RELACIONADOS CON EL CUIDADO EN EL SERVICIO	
<b>Concepto</b>	Establece el porcentaje de pacientes postoperados neuroquirúrgicos que presentan complicaciones relacionados con el cuidado en el servicio
<b>Objetivo</b>	Conocer el porcentaje de pacientes postoperados neuroquirúrgicos que presentan complicaciones relacionados con el cuidado en el servicio
<b>Relación Operacional</b>	$\frac{\text{Nº de pacientes postoperados neuroquirúrgicos que presentan complicaciones relacionados con el cuidado en el servicio} \times 100}{\text{Total de pacientes atendidos en el servicio}}$
<b>Fuente de Datos</b>	Numerador: Formato de reporte de enfermería Denominador: Registro de producción diaria.
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Interpretación</b>	El resultado indica el total de pacientes postoperados neuroquirúrgicos que presentan complicaciones relacionados con el cuidado.
<b>Estándar Propuesto</b>	0%

### VIII. ANEXOS:

- **Anexo 01:** Charla educativa dirigida a pacientes y familiares
- **Anexo 02:** Monitoreo de Funciones Vitales.
- **Anexo 03:** Hoja Gráfica – Funciones Vitales.
- **Anexo 04:** Escala de Glasgow.
- **Anexo 05:** Escala de Braden.
- **Anexo 06:** Escala de Norton.
- **Anexo 07:** Anotaciones de Enfermería – Hoja de ingreso.
- **Anexo 08:** Notas de Enfermería
- **Anexo 09:** Reporte Registro Diario de Paciente Hospitalizado.
- **Anexo 10:** Parte diario del movimiento de hospitalización.
- **Anexo 11:** Lista de Verificación de preparación de pacientes para Sala de Operaciones.
- **Anexo 12:** Lista de Verificación Pre y Post Anestesia.

<b>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006</b>	
<b>EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>		<b>IMPLEMENTACIÓN :2022</b>	<b>VERSIÓN: V. 01</b>

- **Anexo 13:** Lista de Pacientes en ayunas para Sala de Operaciones y otros procedimientos.
- **Anexo 14:** Escala visual análoga del dolor (EVA).
- **Anexo 15:** Formato de dietas.
- **Anexo 16:** Formato de movilización del paciente por personal responsable y/o encargado
- **Anexo 17:** Ficha de permeabilización de sondas enterales.
- **Anexo 18:** Ficha de monitoreo de glicemia
- **Anexo 19:** Ficha de monitoreo de catéter venoso central.
- **Anexo 20:** Hoja de balance hídrico
- **Anexo 21:** Control de temperatura de la refrigeradora.
- **Anexo 22:** Listado diario de movilización de pacientes.
- **Anexo 23:** Encuesta de satisfacción de los usuarios atendidos en el Servicio de Hospitalización INEN.
- **Anexo 24:** Ficha de registro de incidentes, eventos adversos y eventos centinela
- **Anexo 25:** Lista de verificación para el cumplimiento de la Guía Técnica









PERÚ

Sector Salud


Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01


ANEXO 03

HOJA GRÁFICA – FUNCIONES VITALES



**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**

**HOJA GRÁFICA - FUNCIONES VITALES**



NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ CAMA N°: \_\_\_\_\_

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

FORMATO TEMPERATURA / CÓDIGO: 475100019867 / CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRENTA: INEN

V. 03-19 **11**

FUENTE: FORMATO HOJA GRAFICA-CONTROL DE FUNCIONES/ CÓDIGO: 475100019867/ CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRENTA: INEN.

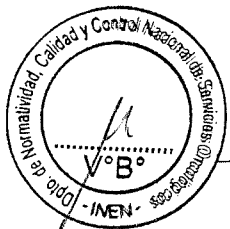


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

**ANEXO 04**  
**ESCALA DE GLASGOW**

VARIABLE	RESPUESTA	PUNTUACION
Apertura ocular	Esponanea	4
	Estimulo verbal	3
	Al dolor	2
	Nula	1
Respuesta verbal	Orientado	5
	Desorientado	4
	Palabras inapropiadas	3
	Sonidos incomprensibles	2
	Nula	1
Respuesta motora	Obedece ordenes	6
	Localiza el dolor	5
	Retirada al dolor	4
	Reflejo flexor	3
	Reflejo extensor	2
	Nulo	1

FUENTE: Escala de Glasgow: Tipo de respuesta motora y su puntuación [internet] Disponible en: <https://juliogran.tumblr.com/post/24622182617/tipsmedicina-la-escala-de-glasgow-una-de-las>





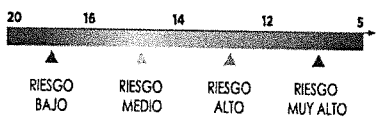
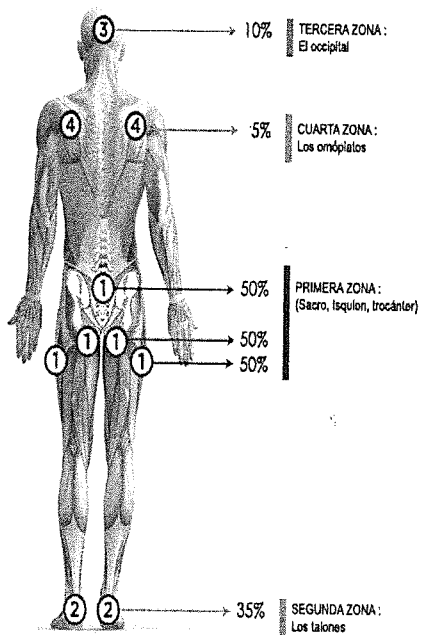
GUÍA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006</b>	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

ANEXO 05

ESCALA DE NORTON

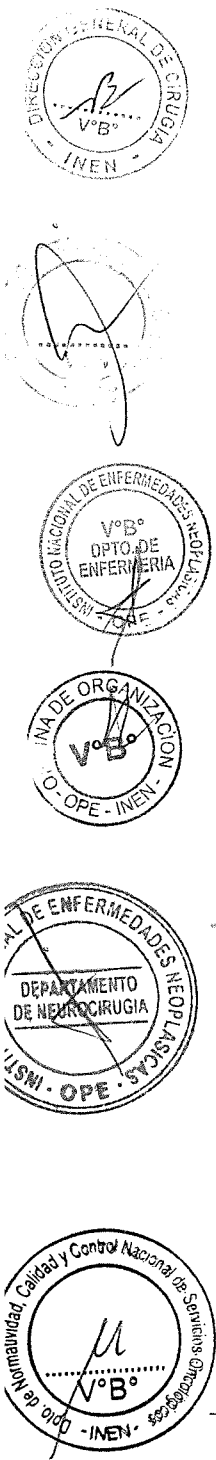
ESCALA DE NORTON

Zonas con riesgo de Escaras



ESTADO FÍSICO GENERAL	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	2
	Muy Malo	1
ESTADO MENTAL	Alergia	4
	Apático	3
	Confuso	2
	Estuporoso y Comatoso	1
MOVILIDAD	Total	4
	Disminuida	3
	Muy limitada	2
	Inmóvil	1
ACTIVIDAD	Ambulante	4
	Camina con ayuda	3
	Sentado	2
	Encamado	1
INCONTINENCIA	Ninguna	4
	Ocasional	3
	Urinaria o Fecal	2
	Urinaria y Fecal	1
<b>RESULTADO =</b>		

FUENTE: Escala de Norton [internet] Por Fundamentos de Medicina y Enfermería 2020 Disponible en: <https://www.facebook.com/FundamentosDeMedicinayEnfermeria/posts/1040989523025668/>



GUÍA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y                  POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006</b>	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

**ANEXO 06**
**ESCALA DE BRADEN**

<b>PERCEPCIÓN SENSORIAL</b> Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos	1.Limitado completamente	2.Muy limitada	3.Limitado levemente	4.Sin impedimento
<b>HUMEDAD</b> Grado de humedad de piel	1.Constante húmeda	2. Muy húmeda	3.Ocasionalmente húmeda	4.Raramente húmeda
<b>ACTIVIDAD</b> Grado de actividad física	1.Confinado a la cama	2. Confinado a la silla	3. Ocasionalmente camina	4.Camina frecuentemente
<b>MOVILIDAD</b> Control de posición corporal	1.Completamente inmóvil	2.Muy limitada	3.Levemente limitada	4. Sin limitaciones
<b>NUTRICIÓN</b> Patrón de ingesta alimentaria	1.Completamente inadecuada	2.Probablemente inadecuada	3.Adecuada	4.Excelente
<b>FRICCIÓN Y ROCE</b> Roce de piel con sábanas	1.Presente	2.potencialmente presente		3.Ausente

**ALTO= ≤ 12 PUNTOS**
**MODERADO=13-14 PUNTOS**
**BAJO=15- 16 PUNTOS (SI <75 AÑOS)  
15- 18 PUNTOS (SI ≥75 AÑOS)**

 FUENTE: Valoración principal sobre úlceras por presión. Martínez López, R.; Ponce Martínez, D.E. 2011  
 [internet] Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000400005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400005)





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN. 006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022 VERSIÓN: V. 01

ANEXO 07

**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: \_\_\_\_\_  
 Ingresó: Caminando  En Camilla  Silla de Ruedas

Viene con: Historia Clínica  Placas de Rx.

Aspecto: General BEG  REG  MEG   
 Nutricional BEN  REN  MEN   
 Hidratación BEH  REH  MEH   
 Nivel de conciencia 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

Lesiones No  Si  Ubicación \_\_\_\_\_  
 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: \_\_\_\_\_

FUENTE: ANOTACIONES DE ENFERMERIA-HOJA DE INGRESO/ CÓDIGO: 475100019797/CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRENTA: INEN.









GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

ANEXO 10



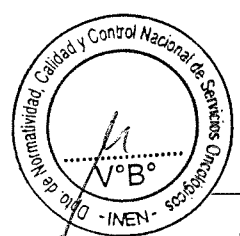
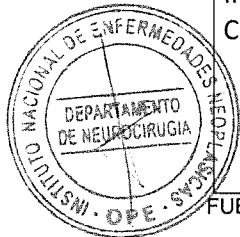
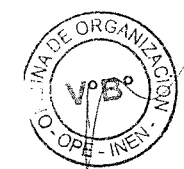
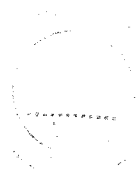
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
PARTE DIARIO DEL MOVIMIENTO DE HOSPITALIZACION



E.F.ENF. \_\_\_\_\_ ZONA: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

HC	NOMBRE Y APELLIDOS	INGRESO DE CAMA	ALTA DE CAMA	DECESO	V° B°
TRASLADO	NOMBRE Y APELLIDOS	DE CAMA N°	A CAMA N°		V° B°
CAMAS DESOCUPADAS					
N° _____					
INYECTABLES:					
CURACIONES:					
					_____
					FIRMA DE PERSONAS RESPONSABLES

FUENTE: CÓDIGO: 475100019840/IMPRENTA: INEN.







GUÍA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006</b>	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

ANEXO 12

LISTA DE VERIFICACIÓN PRE Y POST ANESTESIA

<b>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS</b> <b>SALA DE OPERACIONES - PACU</b> <b>LISTA DE VERIFICACIÓN PRE Y POST ANESTESIA</b>												
NOMBRES Y APELLIDOS										FECHA		
TIPO DE SEGURO N°				SERVICIO PROCEDENCIA				H. CL.		CAMA		
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PROGRAMADA												
HOSPITALIZACIÓN				PRE ANESTESIA				POST ANESTESIA				
HORA DE VERIFICACIÓN:				HORA DE INGRESO:				HORA DE INGRESO:				
EL PACIENTE TIENE CONFIRMADO				TIENE EL PACIENTE				DE LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE				
IDENTIFICACIÓN			SI	NO	CIRUGÍAS ANTERIORES			SI	NO	CIRUJANO PARTICIPA EN LA ENTREGA DEL PACIENTE EN PACU		
CONTROL DE SEGURIDAD EVALUACIÓN ANESTÉSICA			SI	NO	LESIONES PREVIAS AL ACTO QUIRÚRGICO			SI	NO	ENFERMERA RECEPCIONA PACIENTE		
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO			SI	NO	TRAQUEOSTOMAS			SI	NO	NIVEL DE ATENCIÓN		
FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			SI	NO	OSTOMAS			SI	NO	VIGILANCIA DEL ESTADO DEL PACIENTE		
VERIFICACIÓN DE ZONA QUIRÚRGICA			SI	NO	DRENAJES			SI	NO	ESCALA GLASGOW		
SE HA COMPLETADO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CON :				EL PACIENTE TRAE				ESCALA EVA				
ALERGIAS CONOCIDAS			SI	NO					ESCALA ALDRETE			
VÍA AÉREA DIFÍCIL			SI	NO	INSUMOS MÉDICOS			SI	NO	VIGILANCIA INSTRUMENTADA		
RIESGO QUIRÚRGICO			SI	NO	PRÓTESIS NO FUJAS			SI	NO	MONITOREO NO INVASIVO		
EXÁMENES DE LABORATORIO HMG, BIOQ. SEROL			SI	NO	ROPA NO QUIRÚRGICA			SI	NO	MONITOREO INVASIVO		
ESCALA GLASGOW			SI	NO	AROS, ARETES			SI	NO	PVC		
LESIONES DE PIEL			SI	NO	ENFERMERA DE PRE ANESTESIA			GASTO URINARIO		SI NO		
DESCRIBIR						CONFIRMA VERBALMENTE			SI	NO	APOYO VENTILATORIO	
ENFERMERA HOSPITALIZACIÓN VERIFICARÁ				IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE				SI	NO	VENTILACIÓN MECÁNICA		
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE				ZONA QUIRÚRGICA				SI	NO	MÁSCARA DE OXÍGENO		
PREPARACIÓN FÍSICA			SI	NO	PROCEDIMIENTO			SI	NO	EL PACIENTE TRAE		
AYUNO			SI	NO	ENFERMERA PROCEDERÁ A			TUBO ENDOTRAQUEAL		SI NO		
ÚLTIMO TRATAMIENTO PARENTERAL			SI	NO	VERIFICACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PULSERA			SI	NO	TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA		
DESCRIBIR LO QUE SE ADMINISTRÓ:				INSTALACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA				SI	NO	FRASCO DE TÓRAX		
CONTROL DE SIGNOS VITALES			SI	NO	MONITOREO DE SIGNOS VITALES			SI	NO	DRENAJES		
VENDAJE MIEMBROS INFERIORES			SI	NO	ADMINISTRA PREMEDICACIÓN			SI	NO	IRRIGACIONES		
OBSERVACIONES				SALA DESIGNADA				CRITERIOS DE TRASLADO DE PACU				
				HR. DE TRASLADO A SALA				EXTUBADO 1 HORA		SI NO		
								HEMODINAMIA ESTABLE		SI NO		
								AUSENCIA DE SANGRADO		SI NO		
								ALIVIO DE DOLOR		SI NO		
								SATURACION DE OXIGENO MAYO A 92%		SI NO		
								ESTADO DE ALERTA		SI NO		
FIRMA DE LA ENFERMERA HOSPITALIZACIÓN				FIRMA ENFERMERA DE ANESTESIA				FIRMA DE ENFERMERA DE POST ANESTESIA				

FORMATO LISTA DE VERIFICACION DE SEGURIDAD ANESTESICO QUIRURGICO EN SOP / CODIGO: 475100019694 / CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRENTA: INEN

FUENTE: FORMATO LISTA DE VERIFICACION DE SEGURIDAD DE ANESTESIA 47500019694/CLASIFICADOR: 2.3.199.13/ IMPRENTA: INEN.



PERÚ

Sector Salud


Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		IMPLEMENTACIÓN : 2022	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		VERSIÓN: V. 01	

ANEXO 13

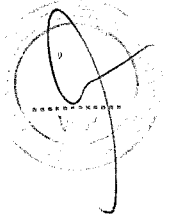
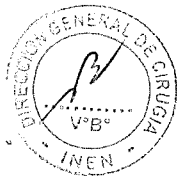
LISTA DE PACIENTES EN AYUNAS PARA SOP Y OTROS PROCEDIMIENTOS

6° ESTE 

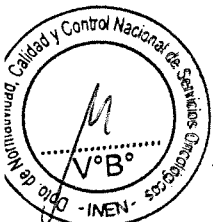
FECHA:

- PACIENTES AYUNAS SOP
  
- PACIENTES QUE QUEDAN AYUNAS (PROCEDIMIENTOS)

LIC. RESPONSABLE:



FUENTE: EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA 6TO PISO ESTE /DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA/INEN/2018.



<b>GUÍA TÉCNICA</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006</b>	
<b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO</b>			
<b>EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>		<b>IMPLEMENTACIÓN :2022</b>	<b>VERSIÓN: V. 01</b>

**ANEXO 14****ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR (EVA)**

0 ————— 10

Escala analógica visual

Describe el dolor en una escala de 0 a 10

Ausencia de dolor		Leve		Moderado		Intenso		<input type="checkbox"/> peor dolor posible		
↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**INTERPRETACIÓN**

**Dolor leve: 1-3**  
**Dolor moderado: 4-6**  
**Dolor severo: 7-10**

FUENTE: La IASP (Asociación Internacional del dolor)





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

ANEXO 15

FORMATO DE DIETAS

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



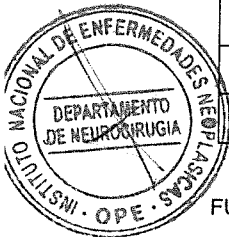
EQUIPO FUNCIONAL 6° PISO ESTE



FECHA: \_\_\_\_\_

633		632	
635		634	
637		636	
639		638	
641		640	
643		642	
645		644	
647		646	
649		648	
651		650	
653		652	
655		654	
657		656	
659		658	
661		660	
663		662	
665		664	
667		666	
669		668	
671		670	
672		672	

FUENTE: FORMATO PEDIDO DE DIETAS/CÓDIGO: 475100015778/CLASIFICADOR: 2.3.199.13/IMPRESA: INEN









GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

ANEXO 18

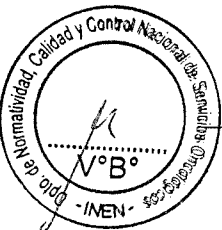
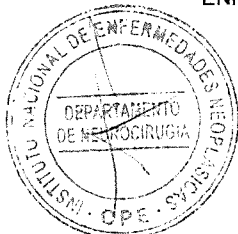
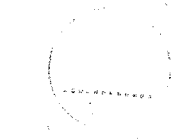


FICHA DE MONITOREO DE GLICEMIA



NOMBRE					Nº CAMA
Fecha	Hora	Glicemia Mg/dl	Tipo Insulina	Dosis	Enfermera/o Responsable

FUENTE: EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA 6TO PISO ESTE /DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA/INEN/2019.





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

ANEXO 19

FICHA DE MONITOREO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DEPARTAMENTO ENFERMERIA  
SERVICIO 6to. PISO ESTE  
FICHA DE MONITOREO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL



NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_ Hcl. No. \_\_\_\_\_  
 EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_ No. Cama: \_\_\_\_\_  
 DÍAS HOSPITALIZADOS: \_\_\_\_\_ PRE-OP \_\_\_\_\_ POST-OP \_\_\_\_\_

1. ACCESO VENOSO:

YUGULAR ( ) SUBCLAVIA ( ) FEMORAL: ( ) DERECHO:( ) IZQ. ( )

2. CATÉTER VENOSO CENTRAL:

DOBLE LUMEN ( ) TRIPLE LUMEN ( )

3. MOTIVO DE COLOCACION DE CVC:

NPT ( ) SOP ( ) OTROS ( ) ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

4. FECHA DE COLOCACIÓN:

FECHA DE RETIRO:

5. LUGAR DE COLOCACIÓN:

CIRUGÍA MENOR ( ) SOP ( ) SERVICIO ( )

VERIFICAR:

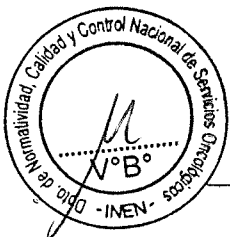
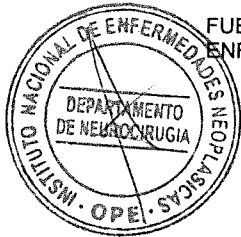
- USO DE CONECTORES: SI ( ) No ( )
- PERMEABILIDAD DE LOS LUMEN: \_\_\_\_\_
- CONTROL DE LA ZONA DE INSERCIÓN:
  - Si Existen hematomas ( )
  - Si Aparición de sangrado ( )
- PRESENCIA PUNTOS INSERCIÓN: SI ( ) NO ( )

\*(Si aparece realizar compresión y colocar compresas frías.)

SIGNOS DE ALARMA

- Trayectos venosos dolorosos a la Palpación. ( )
- Zona Enrojecida y caliente. ( )
- Induración en el trayecto venoso. ( )
- Fiebre. ( )
- Supuración en sitio de inserción. ( )

FUENTE: EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA 6TO PISO ESTE /DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA/INEN/2018





GUÍA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006</b>	
<b>EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>		<b>IMPLEMENTACIÓN :2022</b>	<b>VERSIÓN: V. 01</b>

ANEXO 20

HOJA DE BALANCE HÍDRICO

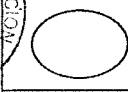
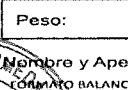


INSTITUTO ESPECIALIZADO DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS "Dr. Eduardo Cáceres Graziani"



HOJA DE BALANCE HÍDRICO

Nombre: \_\_\_\_\_ HCL: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

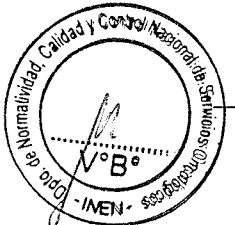
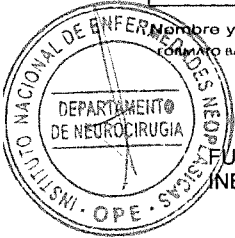
HORA	FLUIDOS ENDOVENOSOS	INGRESOS						TOTAL	EGRESOS						TOTAL
		VIA PERIFÉRICA CVC				V.O. POR SONDA	ORINA		VOMITOS/NG	DEPOSICIÓN	APOSITOS	DREN PLEURAL	DREN.....		
		RESIDUO	PASO	RESIDUO	PASO									PASO	
07: a.m.															
08: a.m.															
09: a.m.															
10: a.m.															
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															
<b>TOTAL EN 24 HORAS</b>															
		INGRESOS en 24 horas					EGRESOS en 24 horas								
		AGUA METABOLICA					PERDIDAS INSENSIBLES								
Peso: _____		TOTAL DE INGRESOS EN 24 HORAS					TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS								

Nombre y Apellidos (T. Diurno): \_\_\_\_\_ (T. Noche): \_\_\_\_\_

FORMATO BALANCE HÍDRICO / CÓDIGO: 475.100015789/ 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





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01



ANEXO 21

CONTROL DE TEMPERATURA DE LA REFRIGERADORA



EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA EN 6TO PISO ESTE

MES \_\_\_\_\_

DIA	TURNO MAÑANA 8AM		RESPONSABLE LICENCIADO ENFERMERÍA	TURNO TARDE 4PM		RESPONSABLE LICENCIADO ENFERMERIA	TURNO NOCHE 10:00 p.m.		RESPONSABLE LICENCIADO ENFERMERIA
	T°	HUMEDAD		T°	HUMEDAD		T°	HUMEDAD	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									

FUENTE: EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA 6TO PISO ESTE /DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA/INEN/ 2018





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

ANEXO 22



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
SERVICIO 6° PISO ESTE



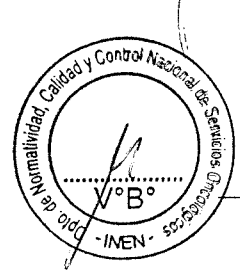
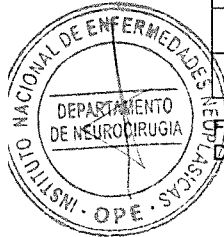
LISTADO DIARIO DE MOVILIZACIÓN DE PACIENTES

FECHA: \_\_\_\_\_

LADO PAR: \_\_\_\_\_

N° CAMA	SE LEVANTA	SE MOVILIZA EN CAMA	REPOSO ABSOLUTO	RIESGO DE CAIDA
632				
634				
636				
638				
640				
642				
644				
646				
648				
650				
652				
654				
656				
658				
660				
662				
664				
666				
668				
670				
672				

FUENTE: EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA 6TO PISO ESTE /DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA/INEN / 2018







PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

ANEXO 23

ESCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN INEN



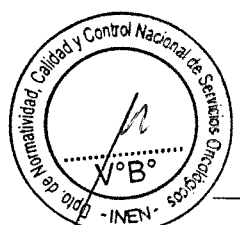
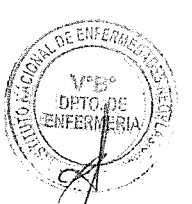
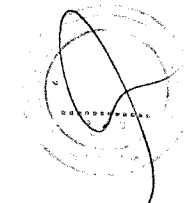
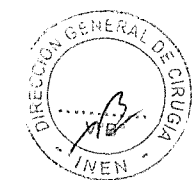
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA INEN  
Sexto Este

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

EDAD:  SEXO: F  GRADO DE INSTRUCCIÓN: .....  
M  CONDICIÓN DE ENCUESTADO:  
USUARIO  ACOMPAÑANTE

		SATISFECHO	POCO SATISFECHO	INSATISFECHO
1	Por la manera como se dirige el personal de enfermería a usted. Se siente...			
2	Por el orden y la limpieza del ambiente hospitalario ud. se siente...			
3	El personal de enfermería atiende y escucha sus dudas e inquietudes. Usted está...			
4	Siente seguridad y confianza con la atención del personal de enfermería. Ud. esta...			
5	Por las explicaciones e información que le brinda el personal de enfermería. Ud se siente...			
6	Con el personal técnico en enfermería que le brinda comodidad y confort. Ud esta...			
7	Al administrar las medicinas el personal de enfermería le brinda información o explicaciones que solicita. Ud se siente...			
8	Siente que el personal de enfermería respeta su privacidad al atenderlo. Ud se siente...			
9	Siente que el personal de enfermería lo trata con respeto y amabilidad. Ud esta...			
10	El personal de enfermería brinda un trato igualitario, es decir sin importar condición económica o el lugar de procedencia. Ud se siente...			
	Por las explicaciones e información que el personal médico le brinda. Ud se siente...			

FUENTE: EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERÍA 6TO PISO ESTE /DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA/INEN / 2018





<b>GUÍA TÉCNICA</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006</b>	
<b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO</b>			
<b>EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>		<b>IMPLEMENTACIÓN :2022</b>	<b>VERSIÓN: V. 01</b>

### ANEXO 24

## FICHA DE REGISTRO DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELAS

**FICHA DE REGISTRO DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELAS**

N° DE FICHA:

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

**A. DATOS GENERALES DEL PACIENTE**

N° DE HISTORIA CLÍNICA	
SEXO DEL PACIENTE	
EDAD	
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	

**B. UBICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE**

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

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

INCIDENTE\*       EVENTO ADVERSO\*\*       EVENTO CENTINELA\*\*\*

\* En caso de notificación que podría haber ocurrido un daño irreversible a un paciente.  
 \*\* Causa inminente al paciente por un acto de negligencia o de omisión, no por la enfermedad o el tratamiento de fondo del paciente.  
 \*\*\* Es un suceso adverso que produce la muerte, lesión física o psicológica grave o la pérdida permanente o a largo plazo de una función.

**D. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO**

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

**E. EJEMPLOS DE EVENTOS ADVERSOS:**

EVENTOS ADVERSOS GENERALES (PUEDEN SUCEDER EN CUALQUIER SERVICIO)	
Caída de paciente con daño	
Traslado en el momento del procedimiento	
Errores en los datos de identificación del paciente	
Errores en la medicación (Prescripción, Dispensación y Administración)	
Traslado no autorizado a Cuidado Intensivo (U.C.I.)	
Neumonía Hospitalaria	
Daños por presión	

EVENTOS ADVERSOS OBSTÉTRICOS	
Deficiencia post cesárea	
Deficiencia de sutura en episiotomía	
Desgarro post parto II, III, IV	
Hemorragia post parto	
Hemorragia intra y/o post parto	
Hemorragia post cesárea	
Hemorragia intra y post parto	
Muerte materna inesperada	
Perforación uterina	
Retención de membranas	

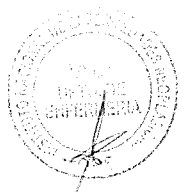
EVENTOS ADVERSOS QUIRÚRGICOS	
Daños en el lugar quirúrgico del cuerpo	
Lesión en un órgano durante el procedimiento quirúrgico	
Daños de cirugía no intencional que no requieren	
Deficiencia de técnica operatoria	
Hemorragia intra y/o post operación	

EVENTOS ADVERSOS ANESTÉSICOS	
Hipoxia arterial	
Alteración del ritmo o actividad eléctrica cardíaca	
Cefalea post punción de catéter	
Muerte súbita de paciente no esperado	

EVENTOS ADVERSOS PEDIÁTRICOS	
Deficiencia de medicación	
Deficiencia de medicación	
Falta de monitoreo durante el recién nacido	
Lesión de piel o mucosa de recién nacido	
Alarma a nivel de paciente no esperada	
Error en la identificación del paciente	
Error en la entrega de paciente a padres o familiares	
Asfixia	

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

Fuente: Directiva Sanitaria N° 005-IGSS/V.1: "Sistema de Registro y Notificación de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinelas" aprobada con Resolución Jefatural N° 631-2016/IGSS.

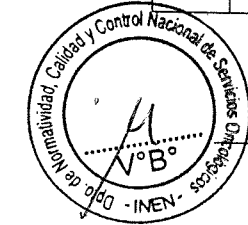
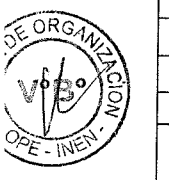




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

ANEXO 25

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO



N°	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADMISIÓN DEL PACIENTE	CUMPLE	
		SI	NO
1	Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.		
2	Da la bienvenida y se identifica con el paciente.		
3	Verifica historia clínica, orden de hospitalización medicamentos y material médico.		
4	Confirma la identidad del paciente y registra el ingreso en el sistema.		
5	Brinda sesión educativa al paciente y familiar.		
6	Registra en el formato la charla educativa.		
7	Indica al personal Técnico en Enfermería: Ubicar al paciente en la unidad correspondiente.		
8	Realiza valoración inicial del paciente.		
9	Recolecta datos: Nombre, número de cama, fecha, número de historia clínica y fecha de ingreso.		
10	Controla: Peso, talla y funciones vitales (presión arterial; frecuencia cardiaca; frecuencia respiratoria; temperatura; saturación de oxígeno).		
11	Registra en el formato de monitoreo de funciones vitales y hoja gráfica.		
12	Realiza valoración céfalo-caudal.		
13	Valora el estado de conciencia aplicando la escala de Glasgow.		
14	Valora de la Escala Visual Análoga.		
15	Evalúa escala de Braden.		
16	Evalúa escala de Norton.		
17	Solicita información sobre antecedentes patológicos, alergias y otros.		
18	Registra la información en formato de anotaciones de enfermería - Hoja de ingreso; y en formato de notas de enfermería utilizando el SOAPIE.		
19	Apertura de reporte registro diario de paciente hospitalizado.		
20	Determina el Grado de dependencia del paciente (verde Grado I; amarillo: Grado II; rojo: Grado III).		
21	Registra los datos del paciente en el libro de admisión y alta, en la hoja de parte diario del movimiento de hospitalización.		
N°	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PRE OPERATORIO MEDIATO	SI	NO



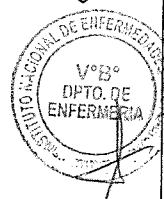
<b>GUÍA TÉCNICA</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006</b>	
<b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO</b>			
<b>EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>		<b>IMPLEMENTACIÓN :2022</b>	<b>VERSIÓN: V. 01</b>

1	Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.		
2	Verifica las indicaciones prescritas en la hoja terapéutica		
3	Verifica que cuente con receta en historia clínica para sala de operaciones.		
4	Coordina y gestiona las órdenes de exámenes.		
5	Indica al personal Técnico en Enfermería, realizar la preparación física del paciente.		
6	Realiza valoración cefalo caudal del paciente.		
7	Administra medicamentos según indicación médica.		
8	Registra en formato lista de preparación de pacientes		
9	Supervisa que el Técnico en Enfermería cumpla con la preparación física del paciente.		
10	Realiza llenado de formato: "Lista de verificación pre y post anestesia".		
11	Registra en el cuaderno de cargo "SOP" del Servicio los medicamentos o insumos que el paciente llevará a Sala de Operaciones.		
<b>N°</b>	<b>INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PRE OPERATORIO INMEDIATO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.		
2	Indica al paciente que se bañe horas previas a la cirugía		
3	Verifica que el paciente se bañe y que el personal Técnico en Enfermería asista a la paciente.		
4	Verifica que el paciente se retire prótesis dental, alhajas, ropa interior, pelucas (de ser el caso), no uñas pintadas.		
5	Verifica a través de entrevista que el paciente se encuentre en ayunas 12 horas antes de la cirugía.		
6	Indica al paciente que miccione antes de ir a Sala de Operaciones.		
7	Realiza colocación de medias anti embolicas o el vendaje elástico compresivo de miembros inferiores del paciente		
8	Verifica la colocación de la bata, gorro y brazaletes de identificación.		
9	Controla signos vitales, y registra en el formato de control de funciones vitales.		
10	Registra en la hoja de lista de pacientes del 6to piso Este, que quedan "En Ayunas" por procedimiento quirúrgico.		
11	Indica al personal Técnico en Enfermería que traslade al paciente a Sala de Operaciones.		
<b>N°</b>	<b>INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL POSTOPERATORIO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.		
2	Recepciona y brinda cuidados al paciente durante su estancia en Sala de Post Anestesia hasta que médico anestesiólogo evalúe al paciente e indique pasar a Sala de Recuperación.		



GUÍA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		IMPLEMENTACIÓN :2022 VERSIÓN: V. 01	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA			

3	En sala de recuperación, brinda cuidados de Enfermería hasta las primeras horas del día siguiente en que es dado de alta por el médico cirujano del Departamento de neurocirugía		
4	Coordina vía telefónica con la Enfermera Especialista en Oncología del Servicio de Hospitalización para que traslade el paciente a su unidad.		
5	Traslada al paciente en camilla desde sala de recuperación hasta servicio correspondiente.		
6	Verifica que el paciente tenga puesto su brazalete de identificación segura.		
7	Valora la condición hemodinámica del paciente: Glasgow, funciones vitales, control de diuresis y registra en los formatos correspondientes.		
8	Valorar la intensidad del dolor aplicando la escala de EVA.		
9	Administra analgesia según prescripción médica.		
10	Valora zona quirúrgica: Apósitos, permeabilidad de los drenajes (caso que lo requiera) y otros dispositivos: Sonda nasogástrica, sonda vesical y registrar en la hoja N° 12 de la historia clínica.		
11	Rotula fecha de colocación de dispositivos invasivos como drenajes, sondas, etc.		
12	Brinda comodidad y confort al paciente con asistencia del personal técnico en Enfermería.		
13	Verifica las indicaciones médicas en cuanto a reposo y prescripción de medicamentos.		
14	Llena formatos de dietas, los cuales serán derivados a soporte nutricional		
15	Renueva acceso venoso periférico con catéter N° 22.		
16	Realiza la valoración del paciente en cuanto a la edad, enfermedad adyacente y estado nutricional,		
17	Brinda soporte nutricional según indicación médica, previa coordinación con el personal de nutrición: nutrición enteral por sondas sonda nasogástrica.		
18	Realiza cuidados de sonda nasogástrica, fijación y permeabilidad con agua libre 40 cc cada 4 horas; y registra en el formato de permeabilización de sondas del servicio 6to Este		
19	Controla glicemia capilar cada 24 horas o según indicación, con previo consentimiento del paciente, y lo registra en la hoja de monitoreo de glicemia.		
20	Realiza curación del Catéter Venoso Central, cambia líneas de infusión endovenosa y conectores. Registra en la ficha de monitoreo de Catéter Venoso Central del servicio del 6to Este.		
21	Valora condición de zona operatoria y registra en las notas de enfermería		
22	Vigilar diuresis horaria (Balance Hídrico Estricto) según indicación médica, observa los cuidados de sonda foley, características y cantidad de diuresis.		
23	Administrar medicamento guardado en la refrigeradora según prescripción médica.		
24	Comunica al médico tratante en caso de observar alguna complicación, signo y síntoma de alarma en la evolución del paciente post operado.		
25	Mantiene en la posición adecuada según prescripción médica.		





<b>GUÍA TÉCNICA</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006</b>	
<b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO</b>			
<b>EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>		<b>IMPLEMENTACIÓN :2022</b>	<b>VERSIÓN: V. 01</b>

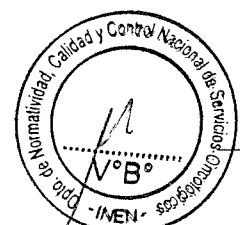
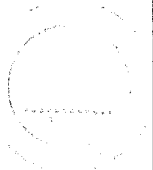
26	Indica al personal técnico en enfermería la condición del paciente según el listado diario de movilización.		
<b>Nº</b>	<b>INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ALTA DEL PACIENTE</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Se higieniza las manos según procedimiento establecido en la normativa vigente y se coloca el equipo de protección personal.		
2	Verifica los documentos de alta emitidos por el médico cirujano.		
3	Revisa que medicamentos e insumos médicos no fueron utilizados durante la hospitalización, para su devolución a farmacia.		
4	Indica al personal técnico/a en Enfermería la devolución de medicamentos e insumos que no fueron utilizados durante la hospitalización y entrega de receta con sello de alta a farmacia		
5	Indica al personal técnico/a en Enfermería que traslade los documentos de alta al Módulo de Hospitalización, previamente registrado en el cuaderno de cargo del servicio.		
6	Informa al familiar que debe realizar el trámite de alta en Hospitalización y Banco de sangre.		
7	Indica al personal Técnico/a en Enfermería recoger medicamentos de farmacia y entregar a la enfermera de turno para el tratamiento del paciente posterior al alta.		
8	Verifica en la papeleta de alta: Sellos del área de Hospitalización y Banco de Sangre.		
9	Brinda consejería sobre autocuidado en el domicilio.		
10	Entrega medicamentos, indicación médica, fecha de próxima cita y otros documentos al paciente y familiares.		
11	Indica al familiar que entregue la papeleta de alta al vigilante del servicio.		
12	Entregar al paciente y familiar la encuesta de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de hospitalización del INEN		
13	Registra el alta en el libro de ingresos y altas, notas de enfermería y en la hoja de estadística		

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

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

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

FUENTE: EQUIPO FUNCIONAL DE ENFERMERIA 6TO PISO ESTE/DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA/INEN/2021





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022	VERSIÓN: V. 01

## IX. BIBLIOGRAFÍA

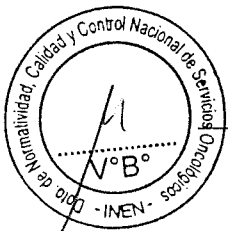
1. Accidente cerebro vascular [Internet]. MedlinePlus. 2021 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm>
2. Tipos de tumores cerebrales [Internet]. Oncohealth Institute. 2021 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <http://www.oncohealth.eu/es/asistencia/areas-funcionales/area-neuro-oncologia/diagnostico/tipos>
3. ¿Qué es la alergia? [Internet]. Sociedad española de alergología e inmunología clínica. 2019 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <http://www.oncohealth.eu/es/asistencia/areas-funcionales/area-neuro-oncologia/diagnostico/tipos>
4. Torres Camacho Vanesa, Chávez Mamani Álvaro Antonio. Ansiedad. Rev. Act. Clin. Med [revista en Internet]. [citado 2021 Jul 08]. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-37682013000800001&lng=es](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682013000800001&lng=es).
5. Martínez-Garduño M, Gómez-Martínez V, Siles-Juárez P. Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería; una mirada desde la perspectiva del alumno. Enfermería universitaria [Internet]. 16 de abril de 2018 [citado 8 de julio de 2021];6(3). Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/329>
6. Abad Torrent A. Actualización 2017 Guías prácticas para el ayuno preoperatorio. ¿Alguna novedad? [Internet]. Anestesiari. 2017 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://anestesiari.org/2017/actualizacion-2017-gui%C2%ADas-practicas-para-el-ayuno-preoperatorio-alguna-novedad/>
7. Martín Cabrera E. BALANCE HIDRICO [Internet]. KIPDF. 2019 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: [https://kipdf.com/un-adulto-sano-suele-ser-capaz-de-mantener-los-equilibrios-hidroelectroliticos-y\\_5ab619051723dd439c96df4a.html](https://kipdf.com/un-adulto-sano-suele-ser-capaz-de-mantener-los-equilibrios-hidroelectroliticos-y_5ab619051723dd439c96df4a.html)
8. Villarán M. Cáncer de cerebro: Causas, signos, tipos y terapias disponibles [Internet]. Oncosalud Blog. 2020 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/cancer-de-cerebro>
9. Convulsiones [Internet]. Medlineplus. 2021 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003200.htm>
10. Confusion [Internet]. Medlineplus. 2021 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003205.htm>
11. Cuadriplejia. Topdoctorsespaña. Diccionario medico [Internet]. 2021 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/cuadriplejia>





GUÍA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO</b>		<b>CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006</b>
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022   VERSIÓN: V. 01

12. Diagnósticos de enfermería NANDA NIC NOC [Internet]. Diagnósticos NANDA. 2020 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://www.diagnosticosnanda.com>
13. Dolor agudo, crónico e intercurrente [Internet]. American Cancer Society. 2019 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/dolor/otros-tipos.html#:~:text=Dolor%20agudo.%20Por%20lo%20general%2C%20el%20dolor%20agudo,de%20dolor%20desaparece%20tras%20reponerse%20de%20la%20le si%3%B3n.>
14. Drenaje ventricular externo, cuidados Enfermería [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2019 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://revistamedica.com/drenaje-ventricular-externo-cuidados-de-enfermeria/#:~:text=El%20drenaje%20ventricular%20externo%20se%20trata%20de%20un,del%20ventr%C3%ADculo%20lateral%2C%20preferiblemente%20en%20el%20hemisferio%20nodominante.>
15. Ian Chapman M. Diabetes insípida central [Internet]. MANUAL MSD Versión para profesionales. 2019 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/trastornos-hipofisarios/diabetes-ins%C3%ADpida-central#:~:text=La%20diabetes%20ins%C3%ADpida%20se%20produce%20como%20resultado%20de,La%20enfermedad%20se%20caracteriza%20por%20poliuria%20y%20polidipsia.>
16. Muñana-Rodríguez J. E., Ramírez-Elías A. Escala de coma de Glasgow: origen, análisis y uso apropiado. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2014 [citado 2021 Jul 09]; 1(1): 24-35. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632014000100005&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000100005&lng=es.)
17. Manzanos J. Escala EVA para valorar el dolor [Internet]. ESALUD. 2019 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://www.esalud.com/escala-eva-valorar-dolor/>
18. Las úlceras por presión: escalas de valoración del riesgo de desarrollarlas [Internet]. Revista Electrónica de Portales Médicos.com. 2018 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/las-ulceras-por-presion-escalas-de-valoracion-del-riesgo-de-desarrollarlas/>
19. Escala de Braden [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2019 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://revistamedica.com/como/escala-de-braden/>
20. Examen físico para enfermería. 2020 [Internet]Yo amo enfermería blog. 2018 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/02/12/examen-fisico-para-enfermeria/>
21. Manzanos J. Edema cerebral [Internet]. ESALUD. 2018 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://www.esalud.com/edema-cerebral/>







GUÍA TÉCNICA		CÓDIGO: GT.DNCC. INEN.006
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO DEL PACIENTE NEUROQUIRURGICO		
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		IMPLEMENTACIÓN :2022   VERSIÓN: V. 01

22. Aumento de la presión intracraneal [Internet]. Medlineplus. 2021 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000793.htm>
23. Hemiplejia. Topdoctorsespaña. Diccionario medico [Internet]. 2021 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/hemiplejia>
24. Fernández A. Hemiparesia. ARTÍCULOS DE CIENCIAS, SALUD Y BIENESTAR (E-CIENCIA) [Internet]. 2019 [citado 9 julio 2021]. Disponible en: <https://www.revistaciencias.com/hemiparesia/#:~:text=La%20hemiparesia%20es%20una%20condici%C3%B3n%20neurol%C3%B3gica%20que%20causa,enfermedad%2C%20sino%2C%20una%20consecuencia%20a%20una%20lesi%C3%B3n%20cerebrovascular.>
25. Infección. Diccionario médico. [Internet]. Clínica universidad de navarra 2020 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/infeccion>
26. Nuestra historia. Biblioteca virtual en salud enfermería. 2020 [Internet] Nanda internacional [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://nanda.org/who-we-are/our-story/>
27. Balbás V.M. y Gomez A.F. NUTRICIÓN ENTERAL. PPT [Internet] [citado 8 julio 2021]. Disponible en: [http://www2.enfermeriacantabria.com/web\\_cursosenfermeria/docs/MODULO\\_4\\_3.pdf](http://www2.enfermeriacantabria.com/web_cursosenfermeria/docs/MODULO_4_3.pdf)
28. Cossa J, Fernandez G. Valoración Pre y Post operatoria [Internet]. 2016 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <http://www.fmed.edu.uy/sites/www.dbc.fmed.edu.uy/files/1.%20Valoraci%C3%B3n%20pre%20y%20post%20operatoria%20-%20J.%20Cossa.pdf>
29. Tapia O. Atend [Internet] APR 24, 2019 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://blogatend.atend.mx/27022019/qu%C3%A9-es-un-plan-de-cuidados-y-por-qu%C3%A9-es-importante>
30. Tumores cerebrales [Internet]. Sociedad Española de Oncología Médica. 2019 [citado 8 julio 2021]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/tumores-cerebrales?start=8>

