

REPÚBLICA DEL PERÚ



**RESOLUCIÓN JEFATURAL**

Lima, 06 de FEBRERO del 2023

**VISTOS:**

El Informe N° 000056-2023-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, el Memorando N° 000012-2023-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000006-2023-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000069-2023-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 003399-2022-DENF/INEN del Departamento de Enfermería y el Informe N° 000111-2023-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

**CONSIDERANDO:**

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

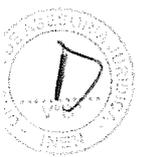
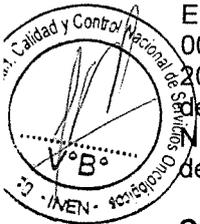
Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, el 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica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

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, debe manifestarse que el proyecto "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándose acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;

Que, mediante Memorando N° 000012-2023-OGPP/INEN de fecha 09 de enero de 2023, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000006-2023-OO-OGPP/INEN de fecha 09 de enero de 2023, mediante el cual la Oficina de Organización, emite Opinión Técnica favorable al proyecto de documento normativo denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA";



Que, a través del Informe N° 000069-2023-DNCC-DICON/INEN, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos da su conformidad para que se continúe con el proceso de aprobación del proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA", elaborado por el Departamento de Enfermería;

Que, tomando en cuenta el sustento técnico por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se aprecia que la Oficina de Organización, ha revisado y emite opinión técnica favorable al proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA", elaborado por el Departamento de Enfermería, considerando que no colisionan con la estructura orgánica y funcional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; asimismo, el Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y la Dirección de Control del Cáncer dan su conformidad para su correspondiente aprobación;

Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA", tiene como finalidad contribuir a la atención especializada de calidad en la prevención del riesgo a desarrollar trombosis venosa profunda en el paciente oncológico hospitalizado, mediante el cuidado integral de enfermería oncológica, aplicando un instrumento técnico normativo;

Que, conforme se desprende de los documentos de Vistos, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, la Oficina de Organización, el Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, la Dirección de Control del Cáncer 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, Dirección de Cirugía, Dirección de Medicina, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, Departamento de Enfermería y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA; y de conformidad con la Resolución Suprema N° 016-2022-SA;

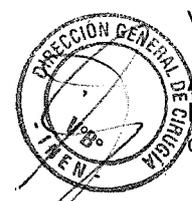
**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Aprobar la "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano ([www.gob.pe](http://www.gob.pe)), y en el Portal Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ([www.inen.sld.pe](http://www.inen.sld.pe)).

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**

  
MG. FRANCISCO E.M. BERROSPI ESPINOZA  
Jefe Institucional  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA</b>		Código: GT. DNCC. INEN.N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023	Versión: V. 01

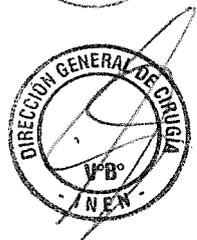
# INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

## GUÍA TÉCNICA “GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Lima - Perú

2023



GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

M.C. Mg. Francisco Enrique Manuel Berrospi Espinoza  
Jefe Institucional

M.C. Adela Heredia Zelaya  
Sub Jefe Institucional

Mg. Liliana Torres Ajalla  
Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

M.C. Alarcón Guizado Valentina Antonieta  
Director General de la Dirección del Control del Cáncer

M.C. Víctor Orlando Castro Oliden  
Director General de la Dirección de Medicina

M.C. Carlos Emilio Luque Vásquez Vásquez  
Director General de la Dirección de Cirugía

Elaborado por Departamento de Enfermería:

EEO. Mg. Ana María Chalco Viza, Departamento de Enfermería

EEO. Mg. Esther Palomino Arango, Enfermera Asistencial Departamento de Enfermería

Revisión y Validación:

Mg. Liliana Torres Ajalla, Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

EEO. Mg. Ana María Chalco Viza, Departamento de Enfermería

M.C. Edgar Amorin Kajatt, Director Ejecutivo del Departamento de Cirugía en Tórax

M.C. Carlos Orlando Velarde Navarrete, Director Ejecutivo del Departamento de Cirugía Ginecológica

Dr. José Enrique Orrego Puelles, Director Ejecutivo del Departamento de Neurocirugía

M.C. Rocio Leslie Quispe Soto, Directora Ejecutiva del Departamento de Medicina Crítica.

M.C. Mónica Jackelin Calderón Anticona, Directora Ejecutiva del Departamento de Oncología Médica.

Mg. Angel Riquez Quispe, Director Ejecutivo de la Oficina de Organización

Ing. Escarlette Cydalia Martínez Vegas, Equipo Técnico de la Oficina de Organización

Revisión y Aprobación:

M.C. Fernando Enrique Durand Concha, 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



<b>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA</b>		Código: GT. DNCC. INEN.N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023	Versión: V. 01

## GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)

### I. FINALIDAD

Contribuir a la atención especializada de calidad en la prevención del riesgo a desarrollar trombosis venosa profunda en el paciente oncológico hospitalizado, mediante el cuidado integral de enfermería oncológica, aplicando un instrumento técnico normativo.

### II. OBJETIVO

#### 2.1. OBJETIVO GENERAL:

Unificar los criterios en la gestión del cuidado de enfermería oncológica para prevenir el riesgo a desarrollar trombosis venosa profunda en el paciente oncológico hospitalizado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

#### 2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 2.2.1. Establecer métodos, técnicas, procedimientos, consejería para la prevención del riesgo a desarrollar TVP en el paciente oncológico hospitalizado.
- 2.2.2. Establecer listas de verificación para evaluar el cumplimiento del cuidado de enfermería en la prevención del riesgo a desarrollar TVP.
- 2.2.3. Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en el paciente oncológico hospitalizado y valorar el riesgo a desarrollar TVP al ingreso y durante la hospitalización, utilizando para ello instrumentos respectivos.

### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La presente Guía Técnica es aplicada por el profesional de enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que participa en el cuidado de enfermería al paciente oncológico hospitalizado con riesgo a desarrollar trombosis venosa profunda.

### IV. BASE LEGAL:

- 4.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 4.2. Ley N° 27669 Ley del trabajo de la Enfermera.
- 4.3. Ley N° 28748, que crea al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas como Organismo Público Descentralizado- OPD
- 4.4. Ley N° 30545, que deroga el Decreto Legislativo N° 1305 y restituye al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas la condición de Organismo Público Ejecutor
- 4.5. Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer
- 4.6. Decreto Supremo N°013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus COVID-19.
- 4.7. Decreto Supremo N°097-2021-PCM, que aprueba la actualización de la calificación y relación de los Organismos Públicos.
- 4.8. Decreto Supremo N° 004-2022-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.



GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

- 4.9. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- 4.10. Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP V.02. "Norma Técnica de salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo" y sus modificatorias.
- 4.11. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 4.12. Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA, Incorporan el Anexo 4: "Listado de estándares de Acreditación para establecimientos de Salud Categoría III-2" a la NTS N° 050-MINSA/DGSP V.02.
- 4.13. Resolución Ministerial 862-2015/MINSA, que aprueba la NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".
- 4.14. Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud"
- 4.15. Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- 4.16. Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud"
- 4.17. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
- 4.18. Resolución Ministerial N° 310-2022-MINSA, que aprueba el "Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN".
- 4.19. Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, que aprueba el Manual de los Procesos Asistenciales del INEN, procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería.
- 4.20. 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.
- 4.21. Resolución Jefatural N° 642-2018-J/INEN, que aprueba el "Plan de Mejora Continua en el INEN: Identificación Segura del Paciente"
- 4.22. Resolución Jefatural N° 762-2018-J/INEN, que aprueba Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasias.
- 4.23. Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN".
- 4.24. Resolución Jefatural N° 261-2021-J-INEN, que aprueba la reconfiguración del "Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente Oncológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
- 4.25. Resolución Jefatural N° 103-2022-J-INEN, que aprueba la reconfiguración de los integrantes del "Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN".
- 4.26. Resolución N° 366-15 CN/CEP, que aprueba "Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero"

GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

W. TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

5.1. Términos:

ACODs	Anticoagulantes Orales de Acción Directa
EG	Escala de Glasgow
ETE	Enfermedad Tromboembólica
EVA	Escala Visual de Dolor
G.D.	Grado de Dependencia
NIC	Nursing Interventions Clasification (Clasificación de Intervención de Enfermería)
NOC	Nursing Outcomes Clasification (Clasificación de Resultados de Enfermería)
TVP	Trombosis Venosa Profunda
TOT	Tubo Orotraqueal

5.2 Definiciones operativas:

- 5.2.1 **ACODs:** Son una alternativa a las HBPM para pacientes seleccionados, debiendo evitarse en pacientes con lesiones en tracto digestivo y urinario, con compromiso de la función renal y hepática y prestando especial interés a las interacciones medicamentosas.
- 5.2.2 **Clasificación de riesgo de ETE:** Sirve para clasificar el riesgo del paciente de presentar una enfermedad tromboembólica según a las características que presenta para la intervención inmediata y se clasifica en bajo, moderado, alto, muy alto.
- 5.2.3 **Enfermería oncológica:** La Sociedad Española de Enfermería Oncológica define la práctica de la enfermería oncológica como la prestación de servicios de enfermeras(os) profesionales y competentes, al individuo, familia o comunidad, en todo el continuum salud-enfermedad, desde la prevención del cáncer a los cuidados del enfermo en situación terminal.
- 5.2.4 **Gestión del cuidado:** Susan Kérouac (1996) define como "Un proceso heurístico, dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud".
- 5.2.5 **Enfermería:** Abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos.
- 5.2.6 **ETE:** Obstrucción de una o más venas por un coágulo (trombo) y que puede ocasionar obstrucción de otros vasos a distancia en forma de émbolos. Esta definición incluye la trombosis venosa profunda (TVP) y el tromboembolismo pulmonar (TEP).
- 5.2.7 **Evento adverso:** Incidente imprevisto e inesperado que surge como consecuencia de un tratamiento o por una complicación médica, no por la enfermedad de fondo, y que da lugar a una hospitalización prolongada, a una discapacidad en el momento de la alta médica, o ambas cosas.



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V. 01



5.2.8 **Identificación segura del paciente:** Es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identificación de la persona durante su estancia en la institución de salud, ya sea para recibir atención por hospitalización, emergencia, cirugías ambulatorias o procedimientos especiales.



5.2.9 **Incidente:** Es un evento que podría generar daños o no, y que podría ocasionar un accidente en el futuro si no se corrigen las fallas que lo originaron.

5.2.10 **Modelo de riesgo de Khorana:** Khorana estableció diferentes factores que pueden predecir el riesgo de desarrollar ETV en los pacientes con cáncer según parámetros propios del paciente y valores de laboratorio. Estratificando a los pacientes en riesgo bajo, intermedio y alto para desarrollar ETV.



5.2.11 **NANDA:** Juicio clínico sobre un problema de salud actual o potencial, de forma individual, familiar o comunitaria, que facilitan la elección de intervenciones y objetivos de enfermería, que la enfermera está capacitada para realizar, también conocidos como diagnósticos de enfermería.

5.2.12 **NIC:** Recoge las intervenciones en consonancia con el diagnóstico enfermero, adecuadas al resultado que esperamos obtener en el paciente, y que incluyen las acciones que se deben realizar para alcanzar dicho fin, donde se utiliza un lenguaje normalizado y global para describir los tratamientos.



5.2.13 **NOC:** Resultados de Enfermería, incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones de enfermería el cual hace uso de un lenguaje estandarizado de cara a universalizar el conocimiento enfermero

5.2.14 **Paciente oncológico:** Se entiende un paciente que ha sufrido o sufre una enfermedad oncológica. A causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades.



5.2.15 **Seguridad del paciente:** Disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria.



5.2.16 **Signo de Bancroft o Moses positivo:** Dolor a la compresión de la pierna contra en sentido anteroposterior.

5.2.17 **Signo de Homans positivo:** Dolor en la región posterior de la pierna con una dorsiflexión forzada del pie.

5.2.18 **Signo de Lisker positivo:** Dolor a la percusión en la región medial de la tibia.

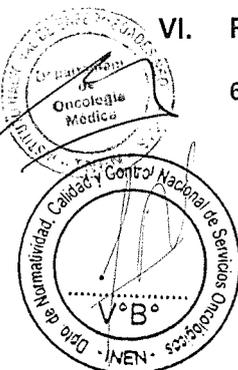
5.2.19 **TVP:** Consiste en la presencia de un coágulo dentro de una vena profunda. Suele localizarse en las extremidades inferiores, aunque también puede producirse en las superiores y en la pelvis. Los casos más graves son los que afectan la región superior del muslo y las venas ilíacas.

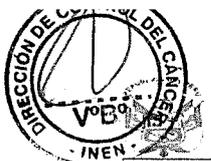


VI. RECURSOS E INSUMOS:

6.1. Recursos Humanos:

- Supervisora II: Especialista en Enfermería Oncológica.
- Supervisora I: Especialista en Enfermería Oncológica.





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

- Enfermera/o Especialista en Enfermería Oncológica.
- Enfermera/o.

**Otro Personal**

- Médico Especialista
- Técnica(o) en Enfermería

**6.2. Recursos Materiales:**

**6.2.1 Guía Técnica:**

Guía Técnica "Gestión del cuidado de enfermería oncológica en el paciente hospitalizado con riesgo a desarrollar trombosis venosa profunda".

**6.2.2 Historia Clínica**

**6.2.3 Formatos de Registros de Enfermería:**

- Hoja de monitoreo de funciones vitales.
- Hoja gráfica de funciones vitales.
- Hoja de anotaciones de enfermería-Hoja de Ingreso.
- Hoja de notas de enfermería.
- Hoja de balance de hídrico

**6.2.4 Otros formatos**

- Ficha de registro de incidentes, eventos adversos y eventos centinela
- Lista de verificación para el cumplimiento de la gestión del cuidado de enfermería en paciente

**6.2.5 Equipo médico:**

- Tensiómetro
- Monitor multiparámetro portátil de funciones vitales.
- Oxímetro de pulso.
- Estetoscopio
- Glucómetro.
- Termómetro digital.

**6.2.6 Infraestructura básica y equipamiento:**

- Sala de hospitalización.
- Sala de visita de pacientes.
- Tópico para procedimientos.
- Unidad del paciente:
  - ✓ Cama hospitalaria con accesorios.
  - ✓ Velador.
  - ✓ Silla.
  - ✓ Soporte de suero.





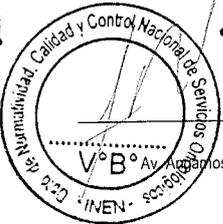
GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01



- ✓ Gradilla de un paso.
- ✓ Oxígeno empotrado
- Dispensador de jabón líquido y papel toalla.
- Servicios higiénicos para pacientes.
- Área de desinfección.
- Camilla quirúrgica.
- Biombo.
- Contenedor de eliminación de residuos sólidos (rojo, negro, amarillo)
- Teléfono.
- Sistema de llamado.
- Computadora.
- Lectores de códigos de barra de identificación.
- Coche porta historia
- Coche de paro (según la guía técnica de administración y dotación del coche de paro, aprobada con Resolución Jefatural N° 244-2015-J/INEN – Aprueban el documento normativo denominado "Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro")

**6.2.7 Medicamentos:**

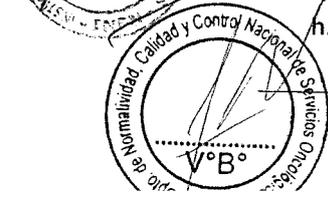
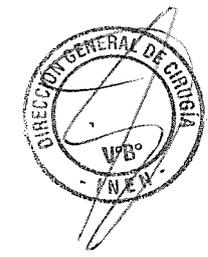
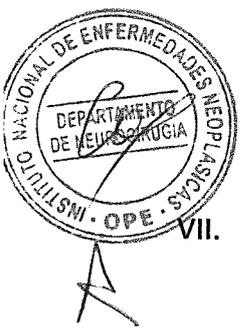
- Anticoagulantes según indicación médica. (ACODs)

**6.2.8 Materiales e insumos básicos**

- Solución fisiológica al 0,9% de 100 cc, 250 cc, y 1000 cc.
- Agua estéril de 1000cc.
- Gasas estériles de 10x10cm
- Guantes estériles N° 7, 7 1/2.
- Catéter intravenoso periférico N° 22, 24
- Apósito transparente estéril de 6cm x 7 cm.
- Equipo de venoclisis.
- Extensión bifurcada.
- Jeringas descartables de 5, 10 o 20cc.
- Vendas elásticas N°4, N°5
- Almohadas
- Medias de compresión graduada.

**6.2.9 Equipo de Protección Personal (EPP):**

- Guantes de nitrilo talla: S, M ó L.
- Mascarilla simple.
- Respirador N95.



GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

- Mandilón descartable no estéril.
- Gorro descartable.
- Lentes de protección ocular.

VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

Consideraciones generales

- El médico tratante coordina con la enfermera del servicio la disponibilidad de camas para el ingreso de pacientes provenientes del Módulo de Atención del Equipo Funcional de Hospitalización, emergencia u otra UPSS, teniendo en cuenta las medidas de precaución estándar para el control de infecciones en la atención en salud, el médico genera documentos como la orden de hospitalización que contiene papeleta de hospitalización y la papeleta de entrada de pacientes.
- El Técnico Administrativo del Módulo de Atención del Equipo Funcional de Hospitalización, de acuerdo a la función que desempeña según el MOF de la UPSS, coordina con la/el enfermera/o de la UPSS de hospitalización para el ingreso del paciente.
- El Técnico Administrativo del Módulo de Atención del Equipo Funcional de Hospitalización presenta al paciente o cuidador primario (01 sola persona) a la/el enfermera/o de turno, además hace entrega de la historia clínica y orden de hospitalización.
- Si el paciente se encuentra internado en emergencia u otro servicio la/el enfermera/o de turno de dicho servicio coordina con la/el enfermera/o de la UPSS de hospitalización para el ingreso del paciente.

7.1. CUIDADO DE ENFERMERIA AL INGRESO DEL PACIENTE A HOSPITALIZACIÓN

La intervención de Enfermería se realiza en tres momentos importantes: Ingreso del paciente, estadía y el alta del paciente Al ingreso del paciente (hospitalización), la enfermera/o emplea instrumentos de valoración que ayuda a identificar los riesgos de desarrollar TVP y determina las acciones de prevención.

Enfermera/o:

- Supervisa que la unidad del paciente esté preparada para el ingreso del paciente.
- Prepara el material para el ingreso del paciente, ordena los registros de enfermería en la historia clínica (Hoja de ingreso, Monitoreo de funciones vitales, Gráfica de funciones vitales, Balance hídrico y Notas de enfermería).
- Verifica en la historia clínica la documentación completa, orden de hospitalización, hoja terapéutica actualizada, consentimiento informado, programación de la cirugía a realizar de ser un paciente quirúrgico; se solicitará adicionalmente resultado de PCR negativo para Covid-19.
- Realiza el lavado de manos siguiendo los doce pasos (Anexo N° 01) y cinco momentos. (Anexo N° 02).
- Se coloca el equipo de protección personal (EPP) según normas de bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (Anexo N° 03).
- Saluda, se identifica con su nombre y recepciona al paciente indicándole que se realice la higiene de manos (Anexo N° 04).
- Verifica nombres y apellidos del paciente, brazalete de identificación segura.
- Ingresar datos del paciente en libro de ingresos y egresos, así como en parte diario

GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

de estadística.

- i. Brinda sesión educativa al paciente y cuidador primario respecto a las normas establecidas como visita médica, horarios de enfermera, normas de bioseguridad, distribución y uso de ambientes, etc.
- j. Ofrece información escrita sobre necesidad de utensilios de higiene personal (toalla, champú, jabón, crema para cuerpo, etc.), entrega de información, horario de visita de familiares para entrega de ropa y otros, cuidado de objetos personales de valor.
- k. Pesa y talla al paciente, luego registra datos en la historia clínica.
- l. Proporciona información que necesita el paciente, dejando expresar sus sentimientos. Brinda soporte emocional si lo requiere.
- m. Coordina con el personal Técnico/a en Enfermería para ubicar al paciente en la unidad correspondiente y la entrega de ropa al paciente (bata), lavatorio, escupidera, urinario, chata, etc.
- n. Determina el grado de dependencia (G.D.): Grado I, II, III (**Anexo N° 05**).
- o. Realiza la valoración de enfermería al paciente:
  - ✓ Entrevista al paciente y familia: Brinda consejería y valora los aspectos biopsicosociales, socioculturales, laborales, enfermedades e ingresos anteriores, tratamiento actual.
  - ✓ Realiza exploración física céfalo – caudal: Controla funciones vitales y registra en la hoja de monitoreo de funciones vitales (**Anexo N° 06**) y registra en la hoja gráfica de funciones vitales (**Anexo N° 07**), aplica escalas: Glasgow "EG" (**Anexo N° 08**), J. M. DOWNTON (paciente adulto) (**Anexo N° 09**), Braden (**Anexo N° 10**), valora la Escala visual Análoga "EVA" (**Anexo N° 11**).
  - ✓ Determina el riesgo a desarrollar TVP en el paciente, mediante la Clasificación de Riesgo de ETE y Modelo de Riesgo de Khorana (**Anexo N° 12**): Riesgo alto, riesgo intermedio, riesgo bajo.
  - ✓ Revisa en la historia clínica información: Valores de laboratorio, resultados de exámenes auxiliares, historial de funciones vitales, notas de evolución del paciente entre otros.
- p. Realiza la apertura y llenado de la hoja de ingreso donde se registra información del paciente, además de los diagnósticos de enfermería y el plan de cuidados a ejecutar (**Anexo N° 13**).
- q. Coloca nombre y apellidos del paciente en su unidad correspondiente.
- r. Realiza el llenado de notas de enfermería aplicando la metodología SOAPIE (**Anexo N° 14**) donde registra la valoración e intervenciones de enfermería ejecutadas.

## 7.2. CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE ONCOLÓGICO CON RIESGO DE TVP DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

Las medidas estarán enfocadas a prevenir en el paciente oncológico el riesgo a desarrollar TVP y prevenir complicaciones posteriores.

### 7.2.1. Intervención de Enfermería en el paciente oncológico con riesgo bajo a desarrollar TVP

- a. Estimula al paciente a la deambulación activa (caminar) o a mover sus piernas periódicamente.



## GUÍA TÉCNICA

**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

- b. Estimula a la realización de 10 dorsiflexiones en el pie por hora, será suficiente.
- c. Valora el riesgo con el Modelo de Riesgo de Khorana, diario.
- d. Registra en las notas de enfermería aplicando metodología SOAPIE, la valoración e intervenciones de enfermería.

**7.2.2. Intervención de Enfermería en el paciente oncológico con riesgo intermedio y alto a desarrollar TVP**

- a. Aplica vendaje elástico de compresión gradual en las extremidades inferiores en el paciente prequirúrgico:
  - ✓ Utiliza vendas elásticas que permitan conocer la presión aplicada.
  - ✓ Aplica una presión de 20mm de mercurio a nivel del tobillo llegando a 8mmhg en el hueco poplíteo, aún, manteniendo a 10mmhg.
  - ✓ Aplica la técnica del vendaje: El vendaje debe alcanzar toda la extremidad, debe iniciarse vendando primero el tobillo colocando vendaje en doble espiga, luego descender para vendar el pie, pasando la venda por debajo del mismo y desde este punto ascender aplicando la venda inclinada hasta llegar a la base del mismo (debajo de la rodilla o hueco poplíteo), nunca se debe volver hacia abajo, ya que las presiones cambiarán de forma radical.
- b. Administra anticoagulantes según indicación médica (ACODs), como medida preventiva para el paciente que ingresa a procedimientos quirúrgicos, así como aquellas en que existen inmobilizaciones de extremidades por largo tiempo; siempre vigilando cualquier incidente/evento adverso, en caso de presentarse comunica al médico y notifica en la ficha de registro de incidentes, eventos adversos y eventos centinela (ver anexo 15).
- c. Mantiene hidratación adecuada en el paciente oncológico según indicación médica, para disminuir la viscosidad de la sangre especialmente en la pre cirugía.
- d. Moviliza precozmente al paciente oncológico (quirúrgico, paciente con TOT, etc).
- e. Brinda consejería al paciente quirúrgico en el uso correcto de las medias de compresión graduada; que debe adaptarse a cada paciente, educa la forma cómo colocarse y quitarse, cómo mantener el cuidado diario de la piel, indica que la media se debe quitar al acostarse y que debe disponer de un par. En pacientes críticos el personal de enfermería coloca las medias de compresión, valorando estado de la piel.
- f. Valora el riesgo con el Modelo de Riesgo de Khorana de manera diaria y realiza el registro respectivo.
- g. Comunica al médico en caso de sospecha de TVP en el paciente que presenta en una extremidad edema inexplicable con dolor, aumento de calor local, cambios de coloración (eritema o cianosis), dilatación de venas superficiales y signos clínicos de Homans, Lisker y/o Bancroft o Moses positivos.

GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

- h. Registra en las notas de enfermería aplicando metodología SOAPIE, la valoración e intervenciones de enfermería.

### 7.3. CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ALTA DEL PACIENTE

El médico evalúa, planifica el alta e informa al familiar y paciente, emite los siguientes documentos: Papeleta de alta, Informe de alta, Epicrisis, FUA, Orden para cita de control por consultorio externo, Cita para curación, Receta y otros

#### Enfermera/o:

- Verifica los documentos del alta programada (paciente con SIS, epicrisis, papeleta del alta, FUA; paciente sin SIS papeleta del alta) e indica al personal Técnico(a) en Enfermería trasladar los documentos del alta al Módulo de Atención del Equipo Funcional de hospitalización con cuaderno de cargo.
- Informa al familiar que debe realizar el trámite del alta en el Módulo de Atención del Equipo Funcional de Hospitalización, Banco de sangre).
- Coordina con el personal Técnico(a) en Enfermería para el recojo de medicamentos de farmacia y retira vía periférica, brazaletes de identificación del paciente.
- Brinda consejería al paciente: Asegura de que el paciente entienda la pauta terapéutica prescrita, fármacos, dosis, vía de administración (especialmente entrenar al paciente o a su cuidador en la administración de anticoagulantes según indicación), posibles efectos secundarios y precauciones, así como, de las medidas a adoptar en caso de aparición de efectos secundarios.
- Entrena al paciente a que deambule de forma correcta, presionando la planta de los pies y contrayendo los músculos de la articulación del tobillo al máximo para favorecer el flujo sanguíneo. Antes de que el paciente pueda iniciar su movilización, debe haberse tomado el tratamiento anticoagulante indicado.
- Indica al paciente realizar actividad física y ejercicio: Se persigue con ello disminuir la presión venosa y mejorar el flujo sanguíneo por la contracción de la musculatura de las extremidades:
  - ✓ Comenzar con la flexión dorsal de ambos pies, sentado o recostado.
  - ✓ Caminar todos los días, e ir aumentando el recorrido según tolerancia.
- Explica al paciente la importancia de evitar la estasis venosa y adoptar una postura correcta. Con esta medida se actúa disminuyendo a la capacidad de reservorio de las venas, tanto la existente en las piernas como en los muslos. Su valor es aditivo a los otros métodos físicos propuestos.
- Entrena al paciente en el uso de las medias de compresión prescritas, enseñándole a desenrollar la media desde el pie hacia arriba antes de levantarse de la cama, las medias deberán adaptarse a cada paciente: la media ha de quitarse al acostarse e informarle de la importancia del cuidado adecuado de la piel y de las precauciones que tiene que adoptar.
- Entrega al paciente medicamentos, papeleta de alta, y fechas de próximas citas de control (trámite será efectuado vía telefónica o en el módulo de atención).



GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

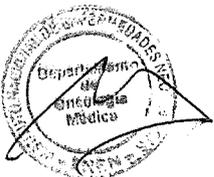
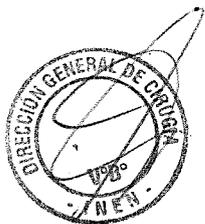
Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

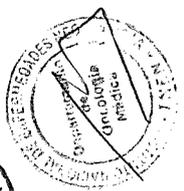
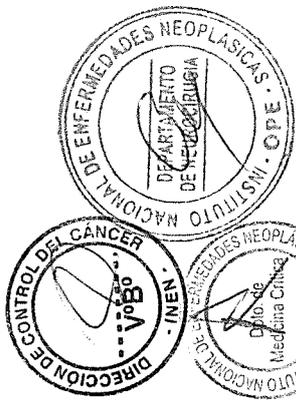
- j. Registra la salida del paciente en el sistema de hospitalización, libro de ingresos y egresos, parte de estadística diaria.
- k. Indica al cuidador primario que entregue la papeleta de alta al vigilante del servicio.
- l. Registra en la historia clínica los datos valorados y nota de enfermería aplicando metodología SOAPIE.



GUÍA TÉCNICA  
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**  
 Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
 Código: GT. DNCC. INEN.N°003  
 Implementación: 2023  
 Versión: V. 01

**7.4. Plan de del cuidado de enfermería según la NANDA al paciente oncológico con trombosis venosa profunda (1,2,3)**

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Lickert																																																																																									
<b>Dominio 4:</b> Seguridad/ Protección  <b>Clase 1:</b> Reposo/sueño  <b>Diagnóstico</b> 00032 Deterioro de la movilidad física r/c Intolerancia a la actividad o disminución de la fuerza o resistencia	(0208) Nivel de movilidad  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>D</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>P</th> <th>I</th> <th>C</th> <th>I</th> <th>C</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mantenimiento del equilibrio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mantenimiento del equilibrio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Deambulacion</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntuación Diana D: Dependiente (no participa) RA: Ayuda personal dispositivo) AP: Ayuda personal IC: Independiente con ayuda CI: Completamente independiente	Indicadores	D	R	A	P	I	C	I	C		1	2	3	4	5				Mantenimiento del equilibrio					x				Mantenimiento del equilibrio					x				Deambulacion					x				(1801) Ayuda con los autocuidados  ✓ Proporciona los objetos personales (desodorante, cepillo de dientes y jabón de baño) ✓ Facilita que el paciente se cepille los dientes, si es el caso. ✓ Facilita que el paciente se bañe el mismo, si procede. ✓ Proporciona ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.  (5612) Enseñanza  ✓ Evalúa el nivel actual de paciente de ejercicio y conocimiento de la actividad / ejercicio prescrito, del paciente. ✓ Informa al paciente del propósito y los beneficios de la actividad /ejercicio prescrito. ✓ Enseña al paciente a realizar actividades/ ejercicios prescritos.  ✓ Anima al paciente a incorporar la actividad/ejercicio de rutina diaria/estilo de vida.	III	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>D</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>P</th> <th>I</th> <th>C</th> <th>I</th> <th>C</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mantenimiento del equilibrio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mantenimiento del equilibrio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Deambulacion</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntuación Diana D: Dependiente (no participa) RA: Requiere ayuda (personal y de dispositivo) AP: Ayuda personal IC: Independiente con ayuda CI: Completamente independiente	Indicadores	D	R	A	P	I	C	I	C		1	2	3	4	5				Mantenimiento del equilibrio					x				Mantenimiento del equilibrio					x				Deambulacion					x			
Indicadores	D	R	A	P	I	C	I	C																																																																																						
	1	2	3	4	5																																																																																									
Mantenimiento del equilibrio					x																																																																																									
Mantenimiento del equilibrio					x																																																																																									
Deambulacion					x																																																																																									
Indicadores	D	R	A	P	I	C	I	C																																																																																						
	1	2	3	4	5																																																																																									
Mantenimiento del equilibrio					x																																																																																									
Mantenimiento del equilibrio					x																																																																																									
Deambulacion					x																																																																																									



GUÍA TÉCNICA  
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**  
 Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
 Código: GT. DNCC. INEN.N°003  
 Implementación: 2023  
 Versión: V. 01

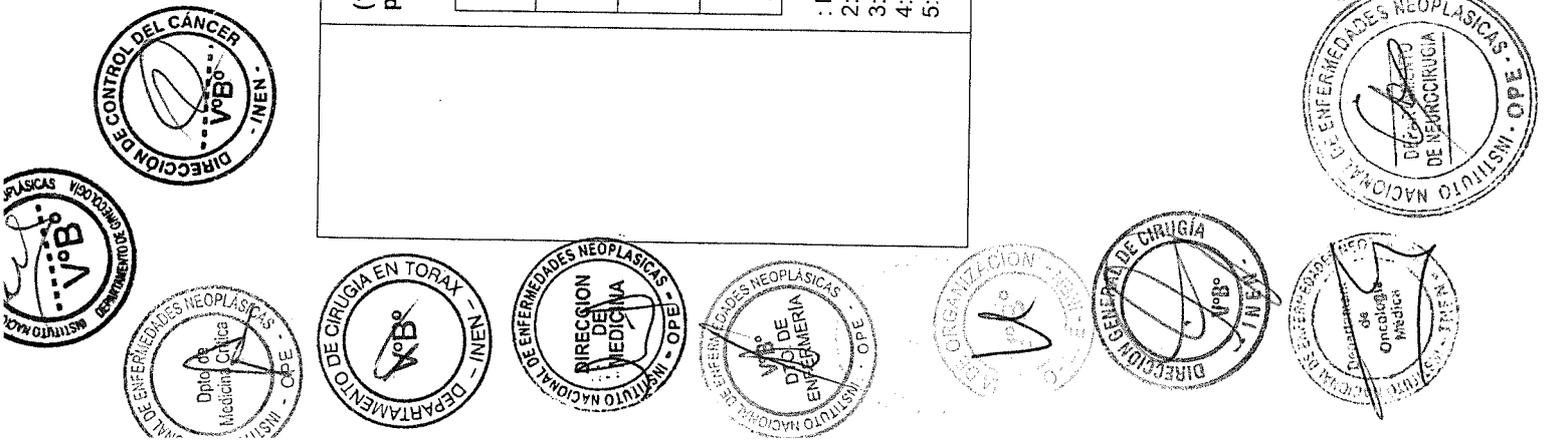
(1811) Conocimiento, actividad prescrita	Indicadores				
	N	E	M	S	E
Descripción de la actividad prescrita Descripción de la restricción de la actividad Descripción de un programa de ejercicio realista	1	2	3	4	5
			x		
				x	
					x

: Ninguno  
 2: Escaso  
 3: Moderado  
 4: Sustancial  
 5: Extenso

✓ Refuerza la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidado, según corresponda.  
 ✓ Incluye a la familia /ser querido, si resulta apropiado.

Indicadores	N E M S E				
	1	2	3	4	5
Descripción de la actividad prescrita				x	
Descripción de la restricción de la actividad					x
Descripción de un programa de ejercicio realista				x	

1: Ninguno  
 2: Escaso  
 3: Moderado  
 4: Sustancial  
 5: Extenso



GUÍA TÉCNICA  
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**

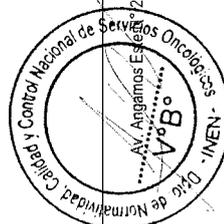
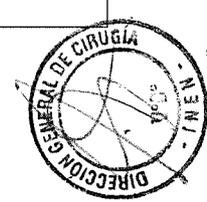
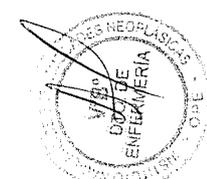
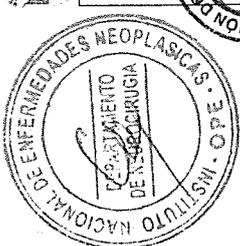
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

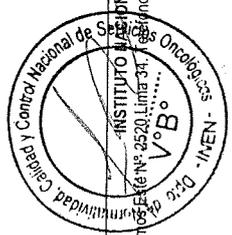
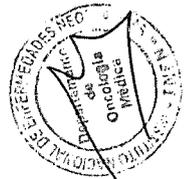
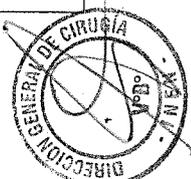
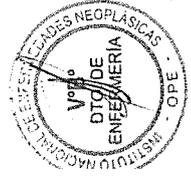
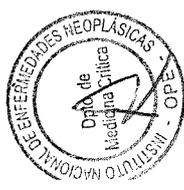
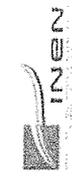
Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Implementación: 2023

Versión: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Likert																																																																												
<b>Dominio N° 5</b> Percepción /cognición  <b>Clase 4:</b> Cognición  <b>Diagnóstico (00126)</b> Conocimientos deficientes R/C poca familiaridad con los recursos para obtener información.	<b>(1813) Conocimiento terapéutico</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>E</th> <th>M</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Proceso de la enfermedad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Beneficios del tratamiento</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Responsabilidades de autocuidado para el tratamiento</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Beneficios del control de la enfermedad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	E	M	S		1	2	3	4	5	Proceso de la enfermedad				x		Beneficios del tratamiento				x		Responsabilidades de autocuidado para el tratamiento				x		Beneficios del control de la enfermedad				x		<p><b>5602: Enseñanza: Proceso de enfermedad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evalúa el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de la enfermedad.</li> <li>✓ Describe el proceso de enfermedad.</li> <li>✓ Proporciona información a la familia acerca de los procesos del paciente.</li> <li>✓ Comenta los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones.</li> </ul> <p><b>5618: Enseñanza: Procedimiento/ tratamiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Informa al paciente y familia acerca de la duración esperada del procedimiento/ tratamiento.</li> <li>✓ Refuerza la confianza del paciente.</li> <li>✓ Enseña al paciente en como cooperar/participar durante el procedimiento/ tratamiento.</li> <li>✓ Describe las valoraciones/actividades posteriores al procedimiento/ tratamiento y el fundamento de las mismas.</li> <li>✓ Informa al paciente la forma en que puede ayudar a la recuperación</li> <li>✓ Proporciona al paciente/familia la educación sanitaria que precisa para que tome de forma segura los medicamentos prescritos y observar sus efectos.</li> <li>✓ Proporciona al paciente/familia la educación sanitaria que precisa para que tome de forma segura los medicamentos prescritos y observar su efecto.</li> </ul>	<p>✓ Conocimientos e información deficiente para manejar de forma eficaz el tratamiento anticoagulante,</p>	<p>III</p>	<p>Mantener a 3: Menor riesgo.                      Aumentar a 1: Mayor riesgo.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>E</th> <th>M</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Proceso de la enfermedad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Beneficios del tratamiento</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Responsabilidades de autocuidado para el tratamiento en el curso</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Beneficios del control de la enfermedad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Proceso de la enfermedad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje:                      N: Ningun conocimiento.                      E: Conocimiento escaso.                      M: Conocimiento moderado.                      S: Conocimiento sustancial.                      E: Conocimiento extenso.</p>	Indicadores	N	E	M	S		1	2	3	4	5	Proceso de la enfermedad					x	Beneficios del tratamiento					x	Responsabilidades de autocuidado para el tratamiento en el curso					x	Beneficios del control de la enfermedad					x	Proceso de la enfermedad					x
Indicadores	N	E	M	S																																																																													
	1	2	3	4	5																																																																												
Proceso de la enfermedad				x																																																																													
Beneficios del tratamiento				x																																																																													
Responsabilidades de autocuidado para el tratamiento				x																																																																													
Beneficios del control de la enfermedad				x																																																																													
Indicadores	N	E	M	S																																																																													
	1	2	3	4	5																																																																												
Proceso de la enfermedad					x																																																																												
Beneficios del tratamiento					x																																																																												
Responsabilidades de autocuidado para el tratamiento en el curso					x																																																																												
Beneficios del control de la enfermedad					x																																																																												
Proceso de la enfermedad					x																																																																												





**GUÍA TÉCNICA**  
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL**  
**PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR**  
**TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**

Código: **GT. DNCC. INEN.N°003**

Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

Implementación: **2023**

Versión: **V. 01**

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Lickert																																																												
<p><b>Dominio 9:</b> Afrontamiento y tolerancia al estrés</p> <p><b>Clase 1:</b> Respuesta posttraumática</p> <p><b>Diagnóstico 00148</b> Temor r/c Separación del sistema de soporte en situación potencialmente estresante (hospitalización)</p>	<p><b>(01404) Control del miedo</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>E</th> <th>F</th> <th>C</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Evita fuentes de miedo cuando es posible</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Mantiene las relaciones sociales.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Controla la respuesta de miedo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntaje Diana:</b>  N: Nunca.  R: Raramente.  E: En ocasiones.  F: Con frecuencia.  C: Constantemente.</p>	Indicadores	N	R	E	F	C		1	2	3	4	5	Evita fuentes de miedo cuando es posible					x	Mantiene las relaciones sociales.				x		Controla la respuesta de miedo					x	<p><b>(5270) Apoyo emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ayuda al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>✓ Escucha las expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>✓ Favorece la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.</li> <li>✓ Permanece con el paciente y proporciona sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad</li> <li>✓ Remite a servicios de asesoramiento, si se precisa</li> </ul> <p><b>(5380) Potenciación de la seguridad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dispone un ambiente no amenazador.</li> <li>✓ Muestra calma.</li> <li>✓ Pasa tiempo con el paciente</li> <li>✓ Anima a la familia a que proporcione objetos personales para el uso o disfrute del paciente.</li> <li>✓ Explica al paciente/familia todas las pruebas y procedimientos.</li> </ul>	<p>✓ Paciente expresa temor</p>	<p>III</p>	<p>Mantener a 3: Menor riesgo.  Aumentar a 1: Mayor riesgo.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Evita fuentes de miedo cuando es posible</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Mantiene las relaciones sociales.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Controla la respuesta de miedo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntaje Diana:</b>  N: Nunca.  R: Raramente.  E: En ocasiones.  F: Con frecuencia.  C: Constantemente.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Evita fuentes de miedo cuando es posible					x	Mantiene las relaciones sociales.					x	Controla la respuesta de miedo					x
Indicadores	N	R	E	F	C																																																												
	1	2	3	4	5																																																												
Evita fuentes de miedo cuando es posible					x																																																												
Mantiene las relaciones sociales.				x																																																													
Controla la respuesta de miedo					x																																																												
Indicadores	N	R	A	F	S																																																												
	1	2	3	4	5																																																												
Evita fuentes de miedo cuando es posible					x																																																												
Mantiene las relaciones sociales.					x																																																												
Controla la respuesta de miedo					x																																																												

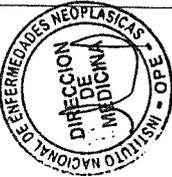
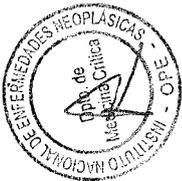
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS  
Av. Angamos Este N° 9520, Lima 31. Perú  
Telf: (51) 1 476 0000 Fax: (51) 1 476 0005  
www.inen.sld.pe e-mail: posmaster@inen.sld.pe





PERÚ

Sector Salud



GUIA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

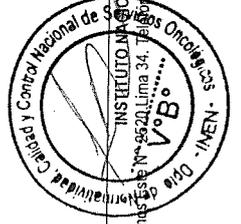
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Implementación: 2023

Versión: V. 01

		<p>✓ Anota tendencias y fluctuaciones de la presión sanguínea.</p> <p>✓ Observa si hay disminución o aumento de presión del pulso.</p> <p>✓ Observa si hay llenado capilar normal.</p> <p>✓ Identifica causas posibles de los cambios en los signos vitales.</p>		
--	--	--	--	--



Av. Angamos Este N° 5520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Web: [www.inen.sld.pe](http://www.inen.sld.pe) e-mail: [postmaster@inen.sld.pe](mailto:postmaster@inen.sld.pe)



PERU

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

### GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

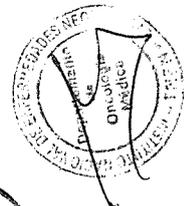
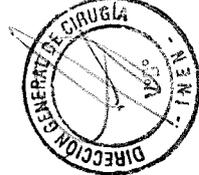
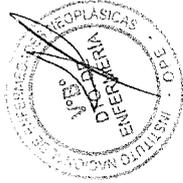
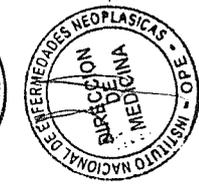
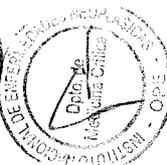
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Implementación: 2023

Versión: V. 01

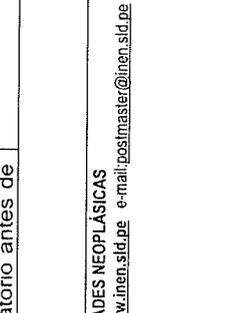
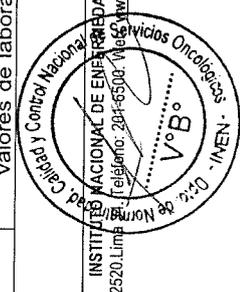
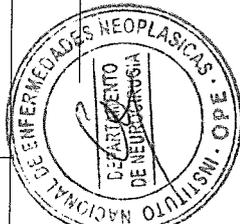
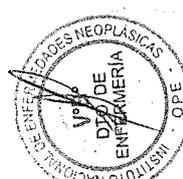
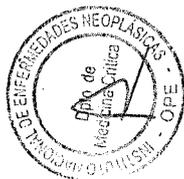
Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Likert																																																																																				
<b>11</b> Seguridad/protección <b>Clase 5</b> Procesos defensivos  <b>Diagnóstico:</b> (00217) Riesgo de respuesta alérgica R/C Administración de anticoagulante	<b>(1608) Control de los síntomas</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce el comienzo del síntoma</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reconoce la frecuencia del síntoma</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza medidas preventivas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Obtiene asistencia cuando aparecen signos de alerta</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere control de síntomas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Reconoce el comienzo del síntoma				x		Reconoce la frecuencia del síntoma				x		Utiliza medidas preventivas				x		Obtiene asistencia cuando aparecen signos de alerta				x		Refiere control de síntomas				x		<b>(6410) Manejo de la anafilaxia</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Valora al paciente en busca de signos de anafilaxia: erupción cutánea, picazón o urticarias, hinchazón de la cara, labios o lengua. <input checked="" type="checkbox"/> Coloca al paciente en posición cómoda. <input checked="" type="checkbox"/> Valora el peso del paciente para la dosis óptima del anticoagulante. <input checked="" type="checkbox"/> Monitoriza los signos vitales. <input checked="" type="checkbox"/> Administra antihistamínicos o corticoides, según indicación médica. <input checked="" type="checkbox"/> Registra el evento en la historia clínica (notas de enfermería)	<input checked="" type="checkbox"/> Shock anafiláctico	V	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce el comienzo del síntoma</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Reconoce la frecuencia del síntoma</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Utiliza medidas preventivas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Obtiene asistencia cuando aparecen signos de alerta</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Refiere control de síntomas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p>Mantiene a 3: Menor riesgo. Aumenta a 1: Mayor riesgo.</p> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Reconoce el comienzo del síntoma					x	Reconoce la frecuencia del síntoma					x	Utiliza medidas preventivas					x	Obtiene asistencia cuando aparecen signos de alerta					x	Refiere control de síntomas					x
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																																				
	1	2	3	4	5																																																																																				
Reconoce el comienzo del síntoma				x																																																																																					
Reconoce la frecuencia del síntoma				x																																																																																					
Utiliza medidas preventivas				x																																																																																					
Obtiene asistencia cuando aparecen signos de alerta				x																																																																																					
Refiere control de síntomas				x																																																																																					
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																																				
	1	2	3	4	5																																																																																				
Reconoce el comienzo del síntoma					x																																																																																				
Reconoce la frecuencia del síntoma					x																																																																																				
Utiliza medidas preventivas					x																																																																																				
Obtiene asistencia cuando aparecen signos de alerta					x																																																																																				
Refiere control de síntomas					x																																																																																				

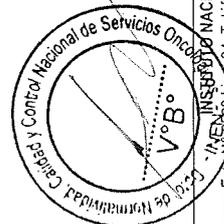
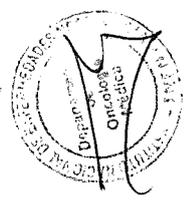
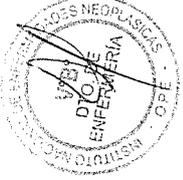
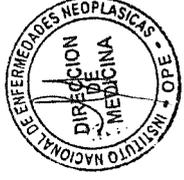
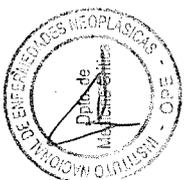
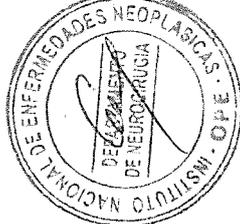




<p>GUÍA TÉCNICA  <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA</b></p>		<p>Código: <b>GT. DNCC. INEN.N°003</b></p>
<p>Emisor: <b>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b></p>	<p>Implementación: <b>2023</b></p>	<p>Versión: <b>V. 01</b></p>

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Lickert																																																											
<p><b>Dominio 12:</b> Confort</p> <p><b>Clase 1:</b> Confort Físico</p> <p><b>Diagnóstico:</b> 00132 Dolor agudo R/C dolor limitación de movimientos M/P facies de dolor, irritabilidad</p>	<p><b>(1605) Control del dolor</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce el comienzo del dolor</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntaje Diana:</b> manifiesta            N: Nunca.            R: Raramente.            A: A veces.            F: Frecuentemente.            S: Siempre.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Reconoce el comienzo del dolor			x			Refiere dolor controlado					x	Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario				x		<p><b>(2210) Administración de analgésicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evalúa dolor utilizando EVA.</li> <li>✓ Administra analgésicos a la hora adecuada.</li> <li>✓ Determina la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.</li> <li>✓ Controla los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos.</li> <li>✓ Documenta la respuesta al analgésico y cualquier efecto adverso.</li> </ul> <p><b>(2330) Administración de medicación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sigue las 10 reglas de la administración correcta.</li> <li>✓ Verifica la receta o la orden de medicación antes de administrar el fármaco.</li> <li>✓ Prepara los medicamentos utilizando el equipo y técnicas apropiadas para la modalidad de administración de medicación.</li> <li>✓ Vigila los signos vitales y los valores de laboratorio antes de</li> </ul>	<p>III</p> <p>✓ Paciente con dolor controlado</p>	<p>Mantener a 3: Menor riesgo.            Aumentar a 1: Mayor riesgo.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce el comienzo del dolor</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntaje Diana:</b>            N: Nunca.            R: Raramente.            A: A veces.            F: Frecuentemente.            S: Siempre.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Reconoce el comienzo del dolor					x	Refiere dolor controlado				x		Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario					x
Indicadores	N	R	A	F	S																																																											
	1	2	3	4	5																																																											
Reconoce el comienzo del dolor			x																																																													
Refiere dolor controlado					x																																																											
Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario				x																																																												
Indicadores	N	R	A	F	S																																																											
	1	2	3	4	5																																																											
Reconoce el comienzo del dolor					x																																																											
Refiere dolor controlado				x																																																												
Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario					x																																																											





GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ la administración de los medicamentos, si lo requiere el caso</li> <li>✓ Administra la medicación con la técnica y vía adecuadas.</li> <li>✓ Vigila al paciente para determinar la necesidad de medicamentos PRN, si procede.</li> <li>✓ Observa los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.</li> <li>✓ Observa si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.</li> <li>✓ Registra la administración de la medicación y la capacidad de respuesta del paciente, de acuerdo con las guías de la institución.</li> <li>✓ Instruye al familiar acerca de las acciones y los efectos adversos esperados de la medicación.</li> </ul>		
--	--	--	--	--



GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

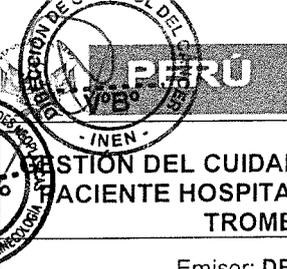
7.5. Indicadores

PORCENTAJE DE ENFERMERAS QUE APLICAN LA GUÍA TÉCNICA

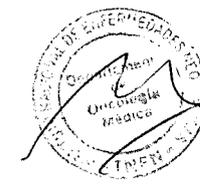
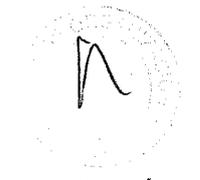
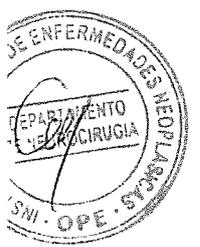
<b>Concepto</b>	Establece el porcentaje de enfermeras que aplican la guía técnica	
<b>Objetivo</b>	Conocer el porcentaje de enfermeras que aplican la guía técnica	
<b>Relación Operacional</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de enfermeras que aplican la guía técnica}}{\text{N}^\circ \text{ Total de enfermeras que brindan cuidado al paciente con riesgo de TVP}} \times 100$	X 100
<b>Fuente de Datos</b>	Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica Reporte de enfermería	
<b>Periodicidad</b>	Mensual	
<b>Interpretación</b>	El resultado indica el total de enfermeras que aplican la guía técnica	
<b>Estándar Propuesto</b>	100%	

PORCENTAJE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS CON RIESGO ALTO A DESARROLLAR TVP, ATENDIDO POR LA ENFERMERA

<b>Concepto</b>	Establece el porcentaje de pacientes oncológicos con riesgo alto a desarrollar TVP atendido por la enfermera.	
<b>Objetivo</b>	Conocer el porcentaje de pacientes oncológicos con riesgo alto a desarrollar TVP atendido por la enfermera.	
<b>Relación Operacional</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes oncológicos con alto riesgo a desarrollar TVP atendido por la enfermera.}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes oncológicos hospitalizados atendidos por la enfermera}} \times 100$	X 100
<b>Fuente de Datos</b>	Reportes de enfermería	
<b>Periodicidad</b>	Mensual	
<b>Interpretación</b>	El resultado indica el total de pacientes oncológicos con alto riesgo a desarrollar TVP atendido por la enfermera.	
<b>Estándar Propuesto</b>	20%	



<b>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA</b>		Código: GT. DNCC. INEN.N°003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V. 01



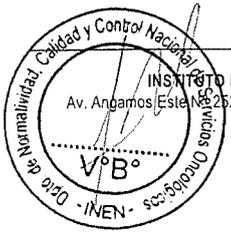
<b>PORCENTAJE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS CON RIESGO INTERMEDIO A DESARROLLAR TVP ATENDIDO POR LA ENFERMERA</b>	
<b>Concepto</b>	Establece el porcentaje de pacientes oncológicos con riesgo intermedio a desarrollar TVP atendido por la enfermera.
<b>Objetivo</b>	Conocer el porcentaje de pacientes oncológicos con riesgo intermedio a desarrollar TVP atendido por la enfermera.
<b>Relación Operacional</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes oncológicos con riesgo intermedio a desarrollar TVP atendido por la enfermera}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes oncológicos hospitalizados con TVP atendidos por la enfermera}} \times 100$
<b>Fuente de Datos</b>	Reportes de enfermería
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Interpretación</b>	El resultado indica el total de pacientes oncológicos con riesgo intermedio a desarrollar TVP atendido por la enfermera.
<b>Estándar Propuesto</b>	10%

<b>PORCENTAJE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS CON RIESGO BAJO A DESARROLLAR TVP ATENDIDO POR LA ENFERMERA</b>	
<b>Concepto</b>	Establece el porcentaje de pacientes oncológicos con riesgo bajo a desarrollar TVP atendido por la enfermera.
<b>Objetivo</b>	Conocer el porcentaje de pacientes oncológicos con riesgo bajo a desarrollar TVP atendido por la enfermera.
<b>Relación Operacional</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes oncológicos con riesgo bajo a desarrollar TVP atendido por la enfermera}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes oncológicos hospitalizados atendidos por la enfermera}} \times 100$
<b>Fuente de Datos</b>	Reportes de Enfermería
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Interpretación</b>	El resultado indica el total de pacientes oncológicos con riesgo bajo a desarrollar TVP atendido por la enfermera.
<b>Estándar Propuesto</b>	30%

7.6. Supervisión del cumplimiento de la normativa

Supervisor/sora I y II

- a. Aplica la lista de verificación para el cumplimiento de la Guía Técnica (ver anexo 16).





GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

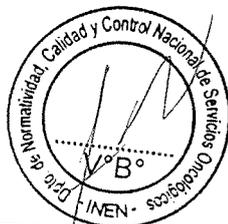
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

III. ANEXOS:

- Anexo N° 01: Cartilla de lavado de manos (doce pasos).
- Anexo N° 02: Cartilla informativa: cinco momentos para el lavado de manos.
- Anexo N° 03: Equipos de protección personal de salud (EPP).
- Anexo N° 04: Cartilla informativa: ¿cómo desinfectarse las manos con alcohol gel?
- Anexo N° 05: Escala de grado de dependencia.
- Anexo N° 06: Hoja de monitoreo de funciones vitales.
- Anexo N° 07: Hoja gráfica-funciones vitales.
- Anexo N° 08: Escala de Glasgow.
- Anexo N° 09: Escala de J.M. DOWNTON (Paciente Adulto).
- Anexo N° 10: Escala de Braden.
- Anexo N° 11: Escala Visual Analógica (EVA).
- Anexo N° 12: Clasificación de riesgo de ETE y Modelo de riesgo de Khorana
- Anexo N° 13: Hoja de Anotaciones de Enfermería-Hoja de Ingreso
- Anexo N° 14: Hoja de Notas de Enfermería.
- Anexo N° 15: Ficha de registro de incidentes, eventos adversos y eventos centinela
- Anexo N° 16: Lista de verificación para el cumplimiento de la gestión del cuidado de enfermería en paciente.





Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

MANEJO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

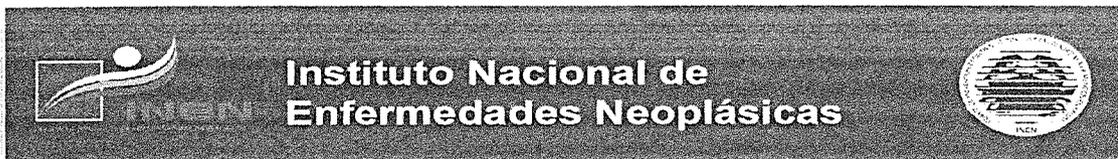
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V. 01

ANEXO N° 01

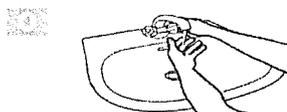
CARTILLA DE LAVADO DE MANOS (DOCE PASOS)



# ¿Cómo lavarse las manos?

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

**1** Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



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



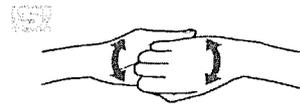
Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



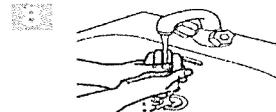
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



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



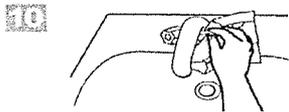
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.



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

Fuente: Alianza Mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria. OMS octubre 2010



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Web: [www.inen.sld.pe](http://www.inen.sld.pe) e-mail: [postmaster@inen.sld.pe](mailto:postmaster@inen.sld.pe)



PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01



ANEXO N° 02

CARTILLA INFORMATIVA: CINCO MOMENTOS PARA EL  
LAVADO DE MANOS



La enfermedad  
por el nuevo  
coronavirus  
(COVID-19)

PARA EL PERSONAL DE  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

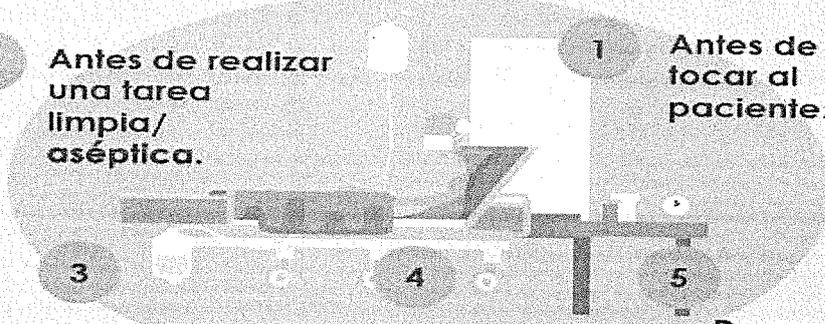


# Mis cinco momentos de higiene de las manos

Use desinfectante para manos a base de alcohol o lávese las manos con agua y jabón:

2 Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.

1 Antes de tocar al paciente.



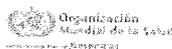
3 Después del riesgo a exposición a líquidos corporales.

4 Después de tocar al paciente.

5 Después del contacto con el entorno del paciente.



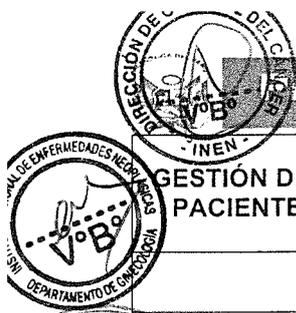
Organización Panamericana de la Salud



Conócelo. Prepárate. Actúa.  
www.paho.org/coronavirus

Fuente: Alianza Mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria OMS octubre 2010.





GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

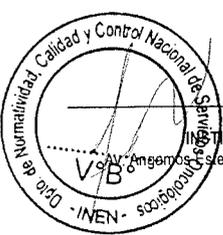
Código: GT. DNCC. INEN.N°003  
Implementación:  
2023 Versión: V. 01

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 03  
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL DE SALUD

USUARIO	EQUIPO PROTECTOR
Personal de salud en áreas de atención Covid-19.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gorro quirúrgico descartable.</li> <li>2. Mascarilla quirúrgica descartable.</li> <li>3. Lentes protectores con ventosa (no descartable).</li> <li>4. Mandilón descartable.</li> <li>5. Guantes de látex descartables.</li> </ol>
Personal de salud en áreas de atención Covid-19 donde se generan aerosoles.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respirador N95.</li> <li>2. Gorro quirúrgico descartable.</li> <li>3. Lentes protectores con ventosa (no descartable).</li> <li>4. Mandilón descartable.</li> <li>5. Guantes de látex descartables.</li> </ol>

Fuente: Documento Técnico "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas Afectadas por Covid-19 En El Peru" 2020.





Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

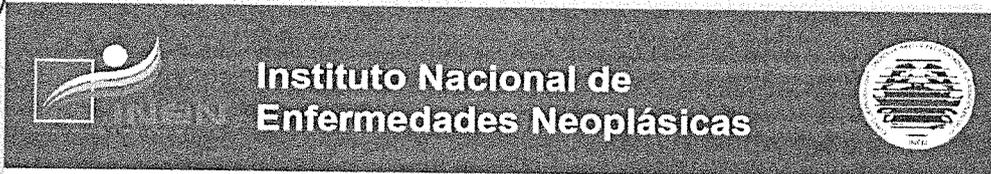
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

ANEXO N° 04

CARTILLA INFORMATIVA: ¿CÓMO DESINFECTARSE LAS MANOS CON ALCOHOL GEL?

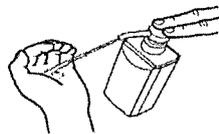


# ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

**1** Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

**1a**



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

**1b**



**2**



Frótese las palmas de las manos entre sí;

**3**



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

**4**



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

**5**



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

**6**



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

**7**



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

**8**

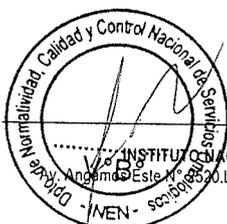


Una vez secas, sus manos son seguras.



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

Fuente: Alianza Mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria OMS octubre 2010.





GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

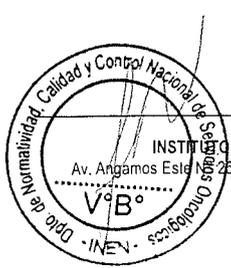
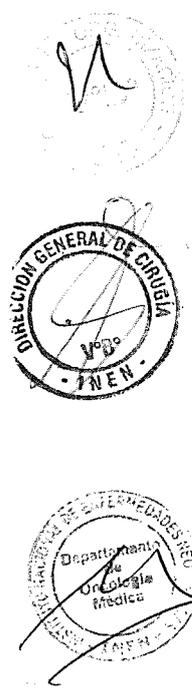
Implementación:  
2023

Versión: V. 01

ANEXO N° 05  
ESCALA GRADO DE DEPENDENCIA

CRITERIOS	GD
Se refiere a la persona que puede valerse por sí misma, competente, con factores de riesgo mínimo, en pre diagnóstico, preoperatorio, convaleciente, deambula, requiere de autocuidado universal con asistencia de Enfermería orientada a la educación en salud y estabilidad emocional, bajo la supervisión del personal de Enfermería.	GD I Asistencia Mínima
Se refiere a la persona que puede valerse por sí misma, pero con ciertas limitaciones, mediano nivel de competencia, con factores de riesgo medio, requiere de ayuda parcial, con enfermedad crónica compensada, con alteración parcial de los signos vitales, en pre y pos operatorio inmediato en cirugía de baja complejidad, con medicación oral y/o parenteral máximo cada seis horas, uso de equipos de rehabilitación y confort.	GD II Asistencia Parcial
Referido a la persona con factores de riesgo de prioridad mayor mediana, no participa en su cuidado, crónico inestable, agudo, requiere de valoración continua y monitoreo, alteración significativa de signos vitales, con medicación parenteral permanente y tratamiento frecuente con o sin cirugía de mediana complejidad. Puede o no tener uso de aparatos especiales de soporte de vida.	GD III Asistencia Intermedia
Persona críticamente enferma, inestable con compromiso multiorgánico severo, con riesgo inminente de su vida o su salud, inconsciente, puede requerir sedación y/o relajación, necesita intervención terapéutica no convencional, con tratamiento quirúrgico especializado, demanda de cuidados de Enfermería por personal altamente calificado que requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente.	GD IV Asistencia Intensiva
Personas sometidas a trasplante de órganos como: Corazón, hígado, riñón, médula ósea o pulmón que requieren cuidados muy especializados, en unidades especiales, equipos y tratamiento sofisticado.	GD V Asistencia Especializada

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









GUÍA TÉCNICA  
**ATENCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V. 01

ANEXO N° 08

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

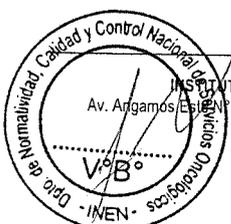
OCULAR	4	3	2	1		
	ESPONTÁNEA	ORDEN VERBAL	DOLOR	NO RESPONDEN		
VERBAL	5	4	3	2	1	
	ORIENTADO Y CONVERSANDO	DESORIENTADO Y HABLANDO	PALABRAS INAPROPIADAS	SONIDOS INCOMPRESIBLES	NINGUNA RESPUESTA	
	MOTORA	5	4	3	2	1
		ORDEN VERBAL OBEDECE	LOCALIZA EL DOLOR	RETIRADA Y FLEXIÓN	FLEXIÓN ANORMAL	EXTENSIÓN
			(rigidez de decorticación)	(rigidez de decerebración)		

Fuente: Escala de Coma de Glasgow: Tipos de respuesta motora y su puntuación [Internet] Por Generación Elsevier 2017. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow>

	ADMISIÓN	5	15	30	45	60	.....	.....	ALTA
PUNTAJE									

La valoración será:

- 15 : Normal
- < 9 : Gravedad
- 3 : Coma profundo



GUÍA TÉCNICA <b>DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA</b>	Código: GT. DNCC. INEN.N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V. 01

**ANEXO N° 09**

**Escala de J.M. DOWNTON (Paciente Adulto)**

Variables		Puntaje
Caídas previas	No	0
	Si	1
Uso de medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes - sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Anti parkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
Déficit Sensorial	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades (parálisis, parexia)	1
Estado Mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulación	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda	1
	No deambula	1
<b>Puntaje Obtenido</b>		

*Fuente: Protocolo de Prevención de Caídas, Hospital Luis Gabriel Dávila-Ecuador*

**Interpretación del Puntaje:**

- 3 ó más = Alto Riesgo
- 2 = Mediano Riesgo
- 0 a 1 = Bajo Riesgo

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES NEOPLÁSICAS  
 DEPARTAMENTO DE NEUROCIROLOGIA  
 DEPARTAMENTO DE CIRUGIA EN TORAX  
 DIRECCION DE MEDICINA  
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
 DIRECCION DE CALIDAD Y CONTROL NACIONAL DE SERVICIOS ONCOLOGICOS  
 DEPARTAMENTO DE ALERGIA MEDICA



GUÍA TÉCNICA  
**PREVENCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
 PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
 TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

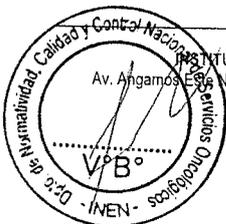
Versión: V. 01

**ANEXO N° 10  
 ESCALA DE BRADEN**

<b>PERCEPCIÓN SENSORIAL</b>	Completamente limitada (1)	Muy limitada (2)	Ligeramente limitada (3)	Sin limitaciones (4)
<b>EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD</b>	Constante humedad (1)	A menudo humedad (2)	Ocasionalmente humedad (3)	Raramente humedad (4)
<b>ACTIVIDAD</b>	Encamado (1)	En silla (2)	Deambula ocasionalmente (3)	Deambula frecuentemente (4)
<b>MOVILIDAD</b>	Completamente inmóvil (1)	Muy limitada (2)	Ligeramente limitada (3)	Sin limitaciones (4)
<b>NUTRICIÓN</b>	Muy pobre (1)	Probablemente inadecuada (2)	Adecuada (3)	Excelente (4)
<b>ROCE Y PLIEGO DE LESIONES</b>	Problema (1) Requiere moderada máxima asistencia y	Problema potencial (2) Se mueve muy débilmente requiere de mínima asistencia.		No existe problema aparente (3)

<b>RIESGO ALTO</b>	>12
<b>RIESGO MODERADO:</b>	13 - 14
<b>RIESGO BAJO:</b>	15 - 16 (menor de 75 años) 15 - 18 (mayor de 75 años)

Fuente: García Álvarez Y. (2012). Manual CTO. Opciones de Enfermería. Manejo de heridas. Cuidados generales. Valoración integral del riesgo de deterioro de la integridad cutánea. Escalas de valoración. Cuidados de úlceras por presión heridas crónicas y quemaduras. CTO editorial. Disponible en: [http://www.ctoenfermeria.com/ALUMNO\\_EIR12/PDF/2012/MATERIALES/OPM/manual/Tema\\_52\\_OPE\\_M ADRID\\_12 %2 EB](http://www.ctoenfermeria.com/ALUMNO_EIR12/PDF/2012/MATERIALES/OPM/manual/Tema_52_OPE_M ADRID_12 %2 EB)





# GUÍA TÉCNICA DIRECCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

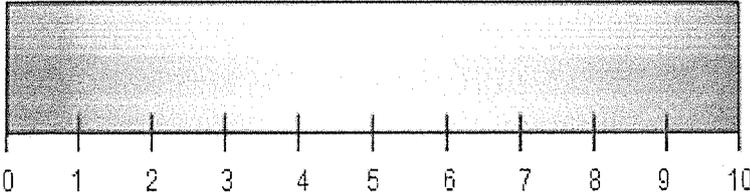
Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

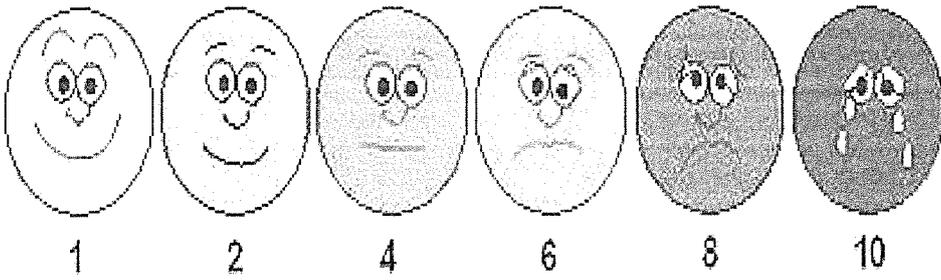
Versión: V. 01

## ANEXO N° 11 ESCALA VISUAL ANÁLOGA



0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sin dolor	Poco dolor		Dolor Moderado		Dolor Fuerte		Dolor muy fuerte		Dolor insoportable	

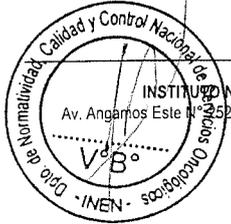
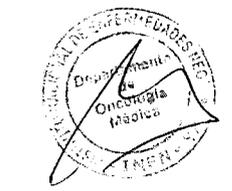
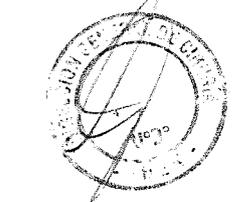
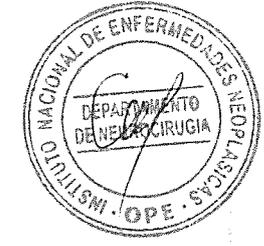
## ESCALA VISUAL ANÁLOGA (EVA)



Fuente: Blog de Salud y Deporte. Valoración y Manejo del Dolor desde la enfermería 8 enero, 2020. Universidad Camilo José de Cella.

### La valoración será:

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





Sector Salud



GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

ANEXO N° 12

Clasificación de riesgo de ETE

BAJO	MODERADO	ALTO	MUY ALTO
<p>•Cirugía general menor &lt; 40 años sin factores de riesgo</p>	<p>•Cirugía general entre 40-60 años sin factores de riesgo. •Cirugía general mayor en menor de 40 años sin factores de riesgo. •Cirugía general menor en persona menor de 40 años con factores de riesgo</p>	<p>•Cirugía general mayor en persona mayor de 60 años sin factores de riesgo •Cirugía general mayor en persona mayor de 40 años con factores de riesgo</p>	<p>Cirugía general mayor en persona mayor de 40 años con antecedente de: •ETE previa •Neoplasia •Cirugía ortopédica •Trombofilia •AVE •Fractura de cadera</p>

Fuente: Dr. Luis Vera Benavides. Normas de Seguridad del Paciente y Calidad de Atención Respecto de Prevención Enfermedad Tromboembolia

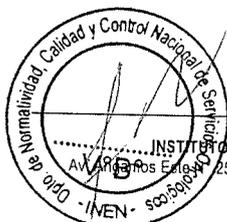
Escala de riesgo de Khorana

Características del paciente (Lugar del cáncer)	Puntuación
Muy alto riesgo (páncreas, estómago)	2
Alto riesgo (pulmón, linfoma, ginecológico, vejiga, testicular)	1
Recuento plaquetario $\geq 350 \times 10^9/L$ (antes de quimioterapia)	1
Hb < 10g/L o uso de agentes estimuladores de eritropoyesis	1
Recuento leucocitario > 11.000/mm <sup>3</sup>	1
IMC $\geq 35 \text{kg/m}^2$	1

Fuente: Khorana et al.  
Hb: hemoglobina; IMC: índice de masa corporal.

Puntuación:

- 0 puntos: riesgo bajo
- 1-2 puntos: riesgo intermedio
- $\geq 3$  puntos: riesgo alto.





Sector Salud



GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

ANEXO N° 13

HOJA DE ANOTACIONES DE ENFERMERÍA - HOJA DE INGRESO

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

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_

Sexo (M) (F) \_\_\_\_\_ Estado Civil S  C  D  Conv.

Edad \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_

Ingreso de Emergencia  Consulta Ext.  Transferido 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 Lucido  Somnoliento  Estupor

Orientado en: Tiempo  Espacio  Persona

Comunicación Verbal \_\_\_\_\_ Acusia  Transf. Visuales \_\_\_\_\_

Motivo de Ingreso \_\_\_\_\_

Diagnóstico Médico: \_\_\_\_\_

Alergias Desconoce  SI  \_\_\_\_\_  
Protesis NO  SI  \_\_\_\_\_

Medicación: \_\_\_\_\_

Fármaco	Dosis	Vía	Motivo

Situación Funcional Reposo Absoluto  Reposo Relativo  Se moviliza solo   
Función 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  Ictericia

Turgencia Otra  Normal  Disminuida

Edema No  Si  Ubicación \_\_\_\_\_

Lesiones No  Si  Ubicación \_\_\_\_\_

Pulso Fuerte  Normal  Débil  Regular

Pupilas Isocóricas  Midriasis  Miosis

Ojos: Normales  Otro \_\_\_\_\_

Boca Normal  Lesiones \_\_\_\_\_

Prob. Resp. Ninguno  Disnea  Polipnea  Oxigenoterapia

Ventilación Asistida  Infección  Asma  Congestión

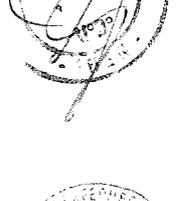
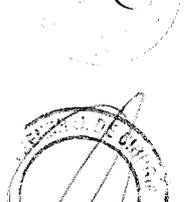
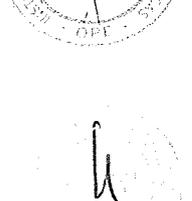
Traqueostomía

Diagnóstico de Atención \_\_\_\_\_

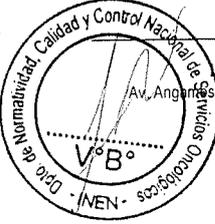
Plan de Atención 1 \_\_\_\_\_  
2 \_\_\_\_\_  
3 \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Enfermera: \_\_\_\_\_

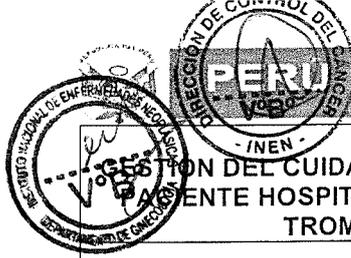
IMPRESA: INEN  
C.O.D.: 475100019797



Fuente: Anotaciones De Enfermería-Hoja De Ingreso/ Código: 475100019797/Clasificador: 2.3.199.13 / Imprenta: INEN







Sector Salud



### GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

## ANEXO N° 15

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



PERÚ Ministerio de Salud

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

N° DE FICHA:

FECHA DE REGISTRO:

CODIGO RETIENESS DEL ESTABLECIMIENTO:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

MICRORED DE SALUD:

RED DE SALUD:

ENTESA GERENCIADORA:

A DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRE HISTÓRICO CLÍNICO:

TIPO DE SEGURO:

SEXO DEL PACIENTE:

EDAD:

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL (ICD10):

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

B UBICACION ACTUAL DEL PACIENTE

UPRES/SERVICIO:

D. SEVERIDAD (MARCAR CON UNA "X" SEGUN CORRESPONDA):

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

\* Es una circunstancia que podía haber evitado un daño o lesión a un paciente.  
 \*\* Daño ocurrido al paciente por un acto de comisión o de omisión, en la atención de enfermería o el tratamiento de fondo de paciente.  
 \*\*\* Es un evento adverso que produce el evento, según las características de la lesión o la pérdida permanente e importante de una función.

D DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO

FECHA DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO:

HORA APROX. DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO:

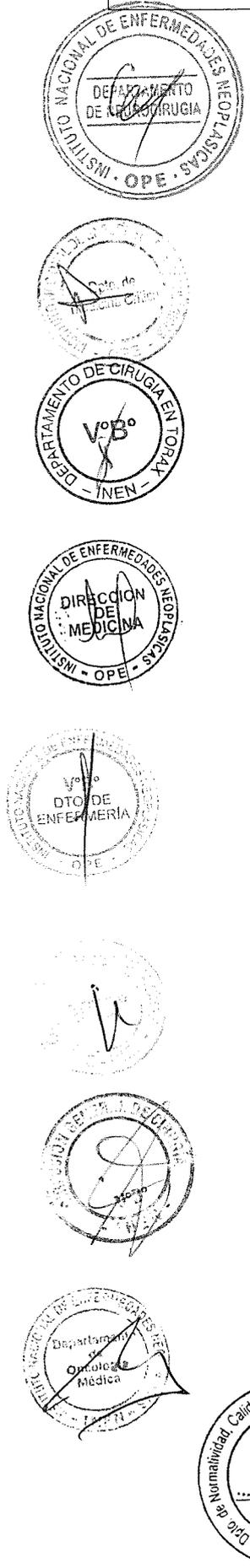
CATEGORÍA:

TIPO:

RENTA DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO:

Identificación:

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.





Sector Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V. 01

ANEXO N° 16

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUIA TÉCNICA

A: CUIDADO DE ENFERMERIA AL INGRESO DEL PACIENTE A HOSPITALIZACIÓN

Table with 4 columns: N°, ITEMS, and CUMPLE (SI, NO, N/A\*). It lists 17 verification items related to patient admission care, such as 'Supervisa que la unidad del paciente esté preparada para el ingreso del paciente' and 'Realiza el lavado de manos siguiendo los doce pasos y cinco momentos'.

\*N/A: NO APLICA

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2022

Observaciones:.....

LIC. ENF. EVALUADA/O: ..... FIRMA.....

LIC. ENF. EVALUADORA/O: ..... FIRMA.....





GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01



B. CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON RIESGO DE TVP  
DURANTE LA HOSPITALIZACION

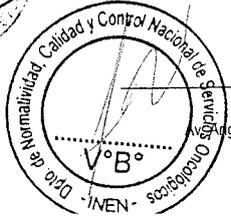
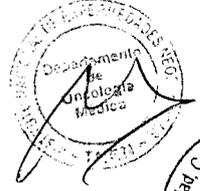
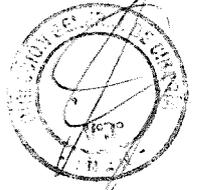
N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A*
	<b>Intervención de Enfermería en el paciente con riesgo bajo a desarrollar TVP</b>			
1	Estimula al paciente a caminar o a mover sus piernas periódicamente.			
2	Estimula la realización de 10 dorsiflexiones por hora sea suficiente.			
3	Valora el riesgo Modelo de Riesgo de Khorana.			
4	Registra en las notas de enfermería aplicando metodología SOAPIE, la valoración e intervenciones de enfermería.			
	<b>Intervención de Enfermería en el paciente con riesgo intermedio y alto a desarrollar TVP</b>			
1	Aplica vendaje elástico de compresión gradual en las extremidades inferiores en el paciente prequirúrgico.			
2	Administra anticoagulantes según indicación médica.			
3	Mantiene hidratación adecuada en el paciente según indicación, para disminuir la viscosidad de la sangre especialmente en la pre cirugía,			
4	Mobiliza precozmente al paciente después de la cirugía y paciente con TOT.			
5	Brinda consejería en el uso correcto de las medias; debe adaptarse a cada paciente, el largo y la talla debe ser indicado por el médico.			
6	Valora el riesgo con el Modelo de Riesgo de Khorana de manera diaria y realiza el registro respectivo.			
7	Vigila signos clínicos de Homans, Lisker y/o Bancroft o Moses, positivos y comunica al médico en caso de sospecha de TVP.			
8	Registra en las notas de enfermería aplicando metodología SOAPIE, la valoración e intervención al paciente.			

\*N/A: NO APLICA

Observaciones: .....

LIC. ENF. EVALUADA/O: ..... FIRMA.....

LIC. ENF. EVALUADORA/O: ..... FIRMA.....





GUÍA TÉCNICA  
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
 PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
 TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**

Código: GT. DNCC. INEN.N°003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación:  
2023

Versión: V. 01

**C. CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ALTA DEL PACIENTE**

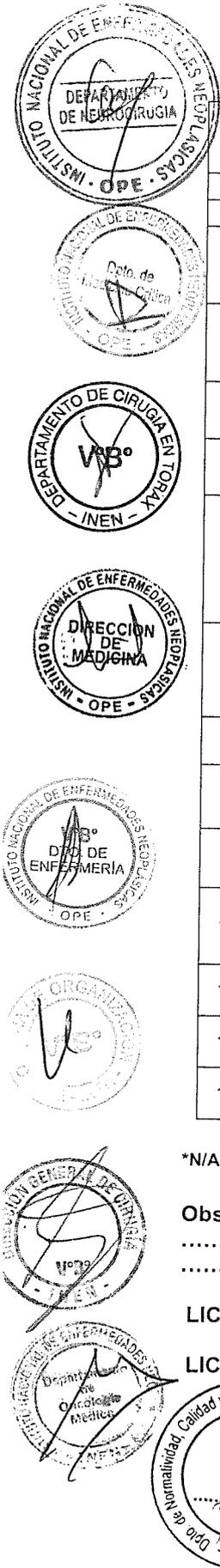
N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A*
<b>ALTA DE PACIENTE</b>				
1	Verifica los documentos del alta programada.			
2	Indica al personal Técnico(a) en Enfermería trasladar los documentos del alta al Módulo de Atención del Equipo Funcional de hospitalización con cuaderno de cargo.			
3	Informa al familiar que debe realizar el trámite del alta en el Módulo de Atención del Equipo Funcional de hospitalización, banco de sangre.			
4	Coordina con el personal Técnico(a) en Enfermería para el recojo de medicamentos de farmacia.			
5	Retira vía periférica, brazalete de identificación del paciente.			
6	Brinda consejería al paciente: asegura que el paciente entienda la pauta terapéutica prescrita, fármacos, dosis, vía de administración, posibles efectos secundarios y precauciones, así como de las medidas a adoptar en caso de aparición de efectos secundarios.			
7	Entrena al paciente a que deambule de forma correcta, antes de que el paciente pueda iniciar su movilización, debe haberse tomado el tratamiento anticoagulante indicado.			
8	Indica al paciente realizar actividad física y ejercicio.			
9	Explica al paciente la importancia de evitar la estasis venosa y adoptar una postura correcta.			
10	Entrena al paciente el uso de las medias, el largo y talla deberá indicarlo el médico			
11	Entrega al paciente medicamentos, papeleta de alta, y fechas de próximas citas de control (trámite será efectuado vía telefónica o en el módulo de atención).			
12	Registra la salida del paciente en el sistema de hospitalización, libro de ingresos y egresos, parte de estadística diaria			
13	Indica al cuidador primario que entregue la papeleta de alta al vigilante del servicio.			
14	Registra en la historia clínica los datos valorados y Nota de Enfermería aplicando metodología SOAPIE			

\*N/A: NO APLICA

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

LIC. ENF. EVALUADA/O: ..... FIRMA.....

LIC. ENF. EVALUADORA/O: ..... FIRMA.....





GUÍA TÉCNICA <b>GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA</b>		Código: <b>GT. DNCC. INEN.N°003</b>	
Emisor: <b>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>		Implementación: <b>2023</b>	Versión: <b>V. 01</b>

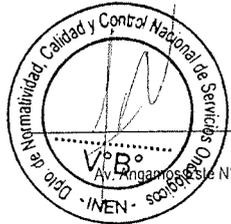
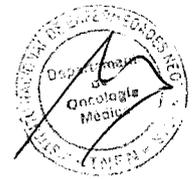
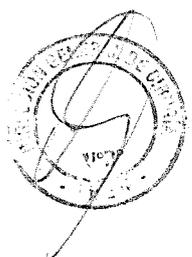


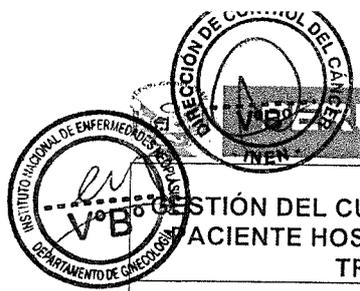
### BIBLIOGRAFÍA

1. Clasificación de NANDA-I 2021-2023 [Internet] [citado en 26 enero 2022]. Disponible en: <http://www.eldiagnosticoenfermero.es/2021/02/clasificacion-de-nanda-i-2021-2023.html>
2. Moorhead S, Swanson E, Johnson M & Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
3. Butcher M, Bulechek G, Dochterman JM & Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
4. SOG (Sociedad Oncológica Galicia) Guía gallega de manejo de la trombosis asociada a cáncer II Edición.PDF 25 de octubre de 2019 [Internet] [citado en 26 enero 2022]. Disponible en: [https://meiga.info/documentos/Guia\\_Gallega\\_manejo\\_trombosis\\_cancer.pdf](https://meiga.info/documentos/Guia_Gallega_manejo_trombosis_cancer.pdf)
5. Tratamiento de cáncer y trombosis: enfoque práctico. Artículo de Revisión RIC. Revista de Investigación Clínica i es i / Vol. 65, Núm. 2 / Marzo-Abril, 2013 / pp 174-182 [Internet] [citado en 26 enero 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2013/nn132h.pdf>
6. ¿Qué es la cultura de seguridad en las organizaciones? [Internet]. Nueva ISO 45001. 2020 [cited 4 February 2021]. Available from: <https://www.nueva-iso-45001.com/2020/01/que-es-la-cultura-de-seguridad-en-las-organizaciones/>
7. Definiciones [Internet]. ICN - International Council of Nurses. 2020 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
8. Protocolo de identificación del Paciente [Internet]. 1st ed. Chile: Hospital Santiago Oriente " Dr. Luis Tisné Brousse"; 2011 [cited 5 February 2021]. Available from: [http://200.72.129.100/transparencia/transparencia\\_activa/documentos/docVarios/Protocolo\\_Identificacion\\_Pacientes.pdf](http://200.72.129.100/transparencia/transparencia_activa/documentos/docVarios/Protocolo_Identificacion_Pacientes.pdf)
9. Paciente oncológico: qué es, síntomas, causas, prevención y tratamiento | Top Doctors [Internet]. Top Doctors. [cited 5 February 2021]. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico#:~:text=Por%20paciente%20oncol%C3%B3gico%20se%20entiende,pacientes%20que%20padecen%20otras%20enfermedades.>
10. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2015 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/radioterapia-oncologica>
11. Guevara Rios E, Perez Aliaga C. Rondas por la seguridad del paciente: experiencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. Scielo.org.pe. 2019 [cited 5 February 2021]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n1/a07v65n1.pdf>
12. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. Who.int. 2019 [cited 5 February 2021]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>



Handwritten signature





GUÍA TÉCNICA  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL  
PACIENTE HOSPITALIZADO CON RIESGO A DESARROLLAR  
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Código: GT. DNCC. INEN.N°003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023
	Versión: V. 01



13. Revista de Enfermería Tus cuidas [Internet] 2022. [citado 24 enero 2022]. Disponible en: <http://tucuidas.laenfermeria.es/archives/705>

14. Protocolo prevención de enfermedades tromboembólicas ETE en pacientes quirúrgicos [Internet] Ejército de Chile. 2017-2022 Departamento de Cirugía [citado 24 enero 2022].  
[https://www.hms.cl/pdf/LDD Protocolo Prevencion Enfermedad Tromboembolica%20 ete Ed3B.pdf](https://www.hms.cl/pdf/LDD%20Protocolo%20Prevencion%20Enfermedad%20Tromboembolica%20ete%20Ed3B.pdf)

15. Hospital de San Pedro. Atención de pacientes con trombosis venosa profunda de extremidades inferiores en el servicio de urgencias [Internet] Rioja mayo de 2021 [citado 24 enero 2022]. Disponible en:  
<https://www.riojasalud.es/files/content/servicios/urgencias/profesionales/atencion-pacientes-TVP-extremidades-inferiores.pdf>

16. Enfermedad tromboembólica venosa y cáncer: un reto para los clínicos en archbronconeumol.org [Internet] Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Sevilla, España. Vol. 54. Issue 7. pages 359-360 (July 2018) [citado 24 enero 2022]. Disponible en:  
<https://www.archbronconeumol.org/es-enfermedad-tromboembolica-venosa-cancer-un-articulo-S0300289618300231>

17. Diagnóstico y Tratamiento ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA, Evidencias y Recomendaciones Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: GPC-IMSS-425-1. Publicado por Instituto Mexicano del Seguro Social. [Internet] Actualización 2018 [citado 13 julio 2022]. Disponible en:  
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/425GER.pdf>

