

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 22 de JUNIO del 2023

VISTOS:

El Memorando N° 000079-2023-DU-DICIR/INEN, del Departamento de Cirugía Urológica, El Informe N° 000308-2023-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, el Memorando N° 001089-2023-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000100-2023-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000856-2023-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 000356-2023-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y el Informe N° 000718-2023-OAJ/INEN, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

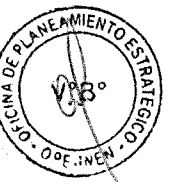
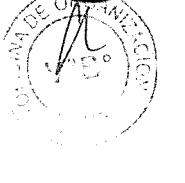
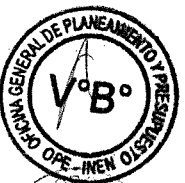
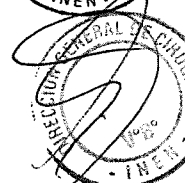
Que, la Ley N° 28748, crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal, 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, el Decreto Supremo N° 001-2007-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, estableciéndose su competencia, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

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";

Que, mediante Memorando N° 000079-2023-DU-DICIR/INEN, el Departamento de Cirugía Urológica, solicita la revisión y aprobación de dos (02) Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT), que son los siguientes: i) PNT.DNCC.INEN.303.PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE INSTILACIÓN EN VEJIGA DE AGENTE ANTICARCINOGENICO (INCLUYENDO TIEMPO DE RETENCIÓN)-V.01, cuyo objetivo es normalizar el procedimiento de instilación en vejiga de agente anticarcinogénico (incluyendo tiempo de retención) en el INEN. ii) PNT.DNCC.INEN.308.PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL-V.01, cuyo objetivo es normalizar el procedimiento de vacuna viva del bacilo de Calmette-Guérin (BCG) para cáncer de vejiga, para uso intravesical;

Que, mediante el Memorando N° 001089-2023-OGPP/INEN, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000100-2023-OO-OGPP/INEN, emitido por la Oficina de Organización y el Informe N° 000856-2023-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estratégico de esta Dirección General; mediante el cual emiten opinión técnica favorable a dos (02) PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE TRABAJO, elaborado por el Departamento de Cirugía Urológica de la Dirección de Cirugía;





Que, con Informe N° 000308-2023-DICON/INEN, la Dirección de Control del Cáncer, alcanza, el Informe N° 000356-2023-DNCC-DICON/INEN, emitido por el Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, en el cual, da su conformidad a los dos (02) PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE TRABAJO en mención;



Que, Tomando en cuenta el sustento técnico por el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, la Dirección de Control del Cáncer, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se aprecia que la Oficina de Organización, la Oficina de Planeamiento Estratégico, han revisado y emiten opinión técnica favorable a los dos (02) PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE TRABAJO, para su correspondiente aprobación;



Que, con documento de vistos, la Oficina de Asesoría Jurídica encuentra viable lo requerido en el presente caso, por lo cual cumple con formular y visar la Resolución Jefatural, en merito a lo solicitado al respecto;

Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional; Gerencia General; Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; Oficina de Organización; Oficina de Planeamiento Estratégico; Dirección de Control del Cáncer; Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos; Departamento de Cirugía Urológica; Dirección de Cirugía y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y 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 los siguientes procedimientos del Departamento de Cirugía Urológica de la Dirección de Cirugía, los cuales se detallan a continuación:


- PNT.DNCC.INEN.303.PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE INSTILACIÓN EN VEJIGA DE AGENTE ANTICARCINOGENICO (INCLUYENDO TIEMPO DE RETENCIÓN)-V.01.
- PNT.DNCC.INEN.308.PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL-V.01.

Los mismos 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), y en el Portal Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (www.inen.sld.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.




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





PERÚ

Sector Salud

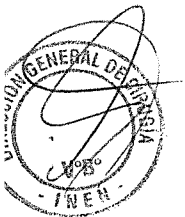
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PNT.DNCC. INEN. 308.PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL-V.01

Dirección de Cirugía

Departamento de Cirugía Urológica



Elaborado por:	- M.C. Víctor Destefano Urrutia - Mg. Gilmer A. Díaz Pérez	Departamento de Cirugía Urológica
Revisado y validado por:	- Mg. Liliana Torres Ajalla - Mg. Ana Maria Chalco Viza	Departamento de Enfermería
Revisado y validado por:	- Mg. Angel Winston Riquez Quispe	Oficina de Organización
	- Mg. Angélica Mogollón Monteverde	Oficina de Planeamiento Estratégico Unidad Funcional de Costos y Tarifas
Revisado y aprobado por:	- M.C. Essy Maradiegue Chirinos - Lic. Robert Martin Veliz Bonilla	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos



PNT.DNCC. INEN.308. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE- GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL

I. OBJETIVO

Normalizar el procedimiento de vacuna viva del bacilo de Calmette-Guérin (BCG) para cáncer de vejiga, para uso intravesical.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CPMS

- Código CPMS (MINSA): 90586
- Código Tarifario INEN: 12101

III. ALCANCE

El presente documento normativo se emplea para el procedimiento Vacuna viva del bacilo de Calmette-Guérin (BCG) para cáncer de vejiga, para uso intravesical, y es de aplicación por el Departamento de Cirugía de Urológica.

IV. RESPONSABILIDADES

Son responsables del cumplimiento del presente documento normativo, el personal asistencial y administrativo del Departamento de Cirugía de Urológica.

- **Médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo):** Se encarga de realizar la evaluación integral del paciente, la solicitud de los insumos necesarios para el procedimiento, asepsia y antisepsia del paciente, es quien realiza el procedimiento, verifica las listas de chequeo e insumos durante el procedimiento, realiza la elaboración y verificación del reporte del procedimiento en la historia clínica, le da las indicaciones al paciente y genera la próxima cita.
- **Enfermero/a especialista:** Se encarga de realizar la verificación de insumos y equipamiento del consultorio para el procedimiento, verificación de la identidad del paciente, preparación del paciente para el procedimiento, llenado y verificación de las listas de chequeo e insumos requeridos para el procedimiento, asistencia durante el procedimiento, verificación de gasto de insumos y reporta al médico especialista su conformidad.
- **Técnico/a de enfermería:** Se encarga de realizar la desinfección del área donde se realiza el procedimiento recoge desde la UPSS de farmacia la ampolla de BCG de uso intravesical siguiendo la cadena de frío, moviliza al paciente a la camilla del consultorio posiciona al paciente, y asiste a los profesionales de la salud según requerimiento.

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Caja transportadora:** Elemento térmico para transportar vacunas en adecuadas condiciones de conservación y temperatura.



PNT.DNCC. INEN.308. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE- GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

- **Cáncer de vejiga:** El cáncer de vejiga se origina cuando las células uroteliales que tapizan la mucosa vesical comienzan a crecer fuera de control. La vejiga cumple una función de almacenar la orina que llega desde los riñones para posteriormente ser evacuada mediante la micción.

El cáncer de vejiga es una patología frecuente¹ en el INEN, es la tercera causa de consulta, su patología más frecuente es la de tipo trancional² y puede presentarse como un cáncer no músculo invasivo o músculo invasivo³. En el caso no músculo invasivo se divide en bajo riesgo, riesgo intermedio y alto riesgo⁴. El uso de BCG intravesical para cáncer de vejiga no músculo invasivo es una terapia que ha mostrado científicamente su efectividad para disminuir recurrencia y/o progresión de enfermedad en cáncer de vejiga no músculo invasivo de alto riesgo⁵.

- **Cáncer de vejiga tipo urotelial:** Es el tipo patológico más frecuente de cáncer de vejiga.
- **Cáncer de vejiga no músculo invasivo:** Es una de las dos formas de cáncer de vejiga confinadas al órgano, en esta patología las células malignas no han logrado sobrepasar la lámina propia y por lo tanto no han invadido las fibras celulares del músculo detrusor de la vejiga.
- **BCG intravesical:** Es una solución que contiene el bacilo de Calmette-Guerin y que se usa en forma diluida para ser instilada en la vejiga en casos de cáncer de vejiga no músculo invasivo de alto riesgo.
- **Cadena de frío:** Conjunto de procedimientos y actividades necesarios para garantizar la potencia inmunológica de las vacunas desde su fabricación hasta su aplicación.
- **Instilación intravesical:** Es el procedimiento mediante el cual introducimos en la cavidad vesical vacunas o fármacos diluidos a través de cateterismo uretro vesical y con el uso de una sonda.
- **Paquete frío para termo porta vacunas o caja transportadora:** Envase de polietileno, rígido y estandarizado por modelo específico, ya sea para termo porta vacuna o caja transportadora; dicho envase posee tapa rosca y sólo debe ser llenado con agua limpia, que a temperatura adecuada se usa para el transporte de vacunas.
- **Termo porta vacunas:** Elemento térmico de diseño exclusivo que utiliza como material aislante el poliuretano para la conservación y traslado de las vacunas dentro de los rangos establecidos de temperatura.

VI. EQUIPAMIENTO

6.1. Equipo médico y biomédico:

- Camilla de consulta externa.
- Coche de curación.

6.2. Mobiliario:

- Estante archivador de melamine (01)
- Módulo de melamine para computadora (01)
- Escritorio de Madera (01)
- Silla giratoria (01)
- Silla fija (01)



PNT.DNCC. INEN.308. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE- GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

6.3. Equipos Informáticos:

- Monitor con Procesador Integrado (01)
- Equipo multifuncional copiadora fax impresora scanner (01)
- Mouse Inalámbrico (01)
- Teclado – keyboard (01)

VII. SUMINISTROS

7.1 Medicamentos, material médico y dispositivos médicos:

- Guante quirúrgico estéril empaque indiv. N° 6 1/2 puño largo
- Sonda vesical tipo Nelaton N.º 12
- Lidocaina clorhidrato 2 g/100 g gel 10 g
- Gasa fraccionada estéril 10 cm x 10 cm de 8 pliegues x 5 uni
- Aguja hipodérmica descartable N° 18 g x 1 1/2 in
- Jeringa descartable 60 ml con punta catéter
- Jeringa descartable 20 ml con aguja 21 g x 1 1/2 in
- Vacuna BCG inmunomodulador (suspensión intravesical) 50 mg/ml INY 2 ml
- Sodio cloruro 900 mg/100 ml (0.9 %) INY 100 ml

7.2. Insumos y Suministros:

- Papel bond 75 g tamaño a4
- Tóner de impresión para HP negro
- Grapa 26/6 x 5000
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina color rojo
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina color negro
- Engrapador de metal tipo alicate
- Perforador de 2 espigas para 50 hojas aprox.
- Corrector liquido tipo lapicero con punta fina de metal
- Regla de acrílico 30 cm
- Uniforme de faena de lanilla verano (01 chaqueta y 01 pantalón) para dama
- Compresa fría o helada estándar
- Desinfectante gluconato de clorhexidina al 2% x 1 L
- Tacho de plástico 25 L aprox.
- Contenedor de plástico de bioseguridad portátil de 4 L
- Riñonera de acero quirúrgico 20 cm x 12 cm x 3.5 cm
- Tela bramante x 1.60 m de ancho color blanco



PNT.DNCC. INEN.308. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE- GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

- Hule x 1.40 m de ancho
- Mandil descartable talla L
- Mascarilla descartable tipo N-95
- Gorro quirúrgico descartable con elástico x 100
- Lentes protectores de policarbonato
- Paquete frío para termo porta vacunas o caja transportadora
- Termo porta vacunas:

7.3. SERVICIOS TÉCNICOS Y BÁSICOS

7.3.1. Servicios Técnicos:

- Equipos de informática.
- Monitores de grado médico.

7.3.2. Servicios Públicos:

- Agua.
- Luz.
- Teléfono.

VIII. MODO OPERATIVO/ DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El procedimiento de vacuna viva del bacilo de Calmette-Guérin (BCG) para cáncer de vejiga, para uso intravesical debe ser realizado por el médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo).

Los pacientes deben mantener su tratamiento farmacológico de base según comorbilidades asociadas incluso el día del procedimiento, según indicación médica.

8.1. De las condiciones previas al procedimiento

La/El enfermera/o especialista y con el apoyo de la/el técnica/o de enfermería del Equipo Funcional de Enfermería en Consultorios Externos, en conjunto con el médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo), según programación de cita, verifican el correcto funcionamiento de los instrumentos para el procedimiento y equipos quirúrgicos.

8.2. Registro del Paciente en consulta externa

- a. El paciente se registra en el módulo de consulta externa según cita programada, se entrega la historia clínica la/el técnica/o de enfermería y se asigna al consultorio correspondiente.
- b. La/El enfermera/o especialista identifica la identidad del paciente en la historia clínica.
- c. La/El enfermera/o especialista verifica el abastecimiento de insumos fungibles y no fungibles para el procedimiento y, según corresponda, registra y verifica la lista de chequeo e insumos requeridos para el procedimiento.



PNT.DNCC. INEN.308. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE- GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

8.3. Recojo de la ampolla de BCG de uso intravesical

Una vez registrado e identificado el paciente, la/el técnica/o de enfermería, por indicación de la/el enfermera/o especialista, acude a la UPSS de farmacia a solicitar y recoger, según orden médica, la ampolla de vacuna BCG para uso intravesical en una caja de transporte o termo porta vacunas con paquete de frío respetando la cadena de frío, luego la traslada al módulo de consulta externa y la deja en el consultorio donde se hará el procedimiento.

8.4. Instilación intravesical de BCG mediante cateterismo uretro vesical

- La/El técnica/o de enfermería hace pasar al paciente al consultorio, le pide que se saque la vestimenta inferior y que se recueste en la camilla del consultorio.
- El médico especialista (urólogo oncólogo o el cirujano oncólogo) junto con la/el enfermera/o especialista verifican los materiales y que la vacuna BCG para uso intravesical esté en la caja de transporte o termo porta vacunas con paquete de frío respetando la cadena de frío.
- El médico especialista (urólogo oncólogo o el cirujano oncólogo) se lava las manos y coloca la bata, realiza la asepsia y antisepsia y coloca el campo estéril en los genitales, con anestesia local en gel, e introduce la sonda a través del meato uretral hasta la cavidad vesical, verifica la salida de orina. La/el enfermera/o especialista asiste y acompaña durante el procedimiento, dependiendo de la complejidad del caso, la/el técnica/o de enfermería brinda apoyo durante el procedimiento.
- El médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo) realiza la dilución de la vacuna BCG de uso intravesical y procede a instilarla a través de la sonda en la cavidad vesical. Posteriormente se retira la sonda y se pide al paciente que se levante y se cambie.
- La/el enfermera/o especialista (oncóloga) o la enfermera capacitada en oncología brinda la educación en los cuidados generales posterior al procedimiento.

8.5. Indicaciones y próxima cita

- El médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo):
 - Brinda educación sobre cuidados post administración intravesical de la vacuna viva del bacilo de Calmette - Guérin (BCG) entre ellos:
 - No debe de beber líquidos las 2 primeras horas después del procedimiento de instilación intravesical.
 - Realizar movimientos rotatorios del paciente cada 15 - 20 minutos durante la primera hora siguiente al procedimiento, con el fin de que el fármaco penetre en toda la mucosa de la vejiga.
 - Durante las primeras 6 horas después de realizar el procedimiento debe orinar sentado.
 - Aplicar lejía en el inodoro tras cada micción durante las 24 horas siguientes al procedimiento.
 - Presionar la palanca dos veces después de usar el baño.
 - Si mantiene relaciones sexuales, usar preservativo los 7 días posteriores al procedimiento.
 - Indica el aumento en la ingesta de líquidos y realiza la prescripción médica.



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PNT.DNCC. INEN.308. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE- GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

- La técnica de enfermería hace la entrega de la receta y el ticket de la próxima cita y lo acompaña a la salida del consultorio.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. IARC, Cancer Today. Estimated number of new cases in 2020, worldwide, both sexes, all ages. 2021. 2022.
2. Veskimae, E., et al. What Is the Prognostic and Clinical Importance of Urothelial and Nonurothelial Histological Variants of Bladder Cancer in Predicting Oncological Outcomes in Patients with Muscle-invasive and Metastatic Bladder Cancer? A European Association of Urology Muscle Invasive and Metastatic Bladder Cancer Guidelines Panel Systematic Review. Eur Urol Oncol, 2019. 2: 625.
3. TNM classification of malignant tumors. UICC International Union Against Cancer. 8th edn., G.M. Brierley JD, Wittekind C., Editor. 2017, Wiley-Blackwell and UICC: New York, USA.
4. Sylvester, R.J., et al. European Association of Urology (EAU) Prognostic Factor Risk Groups for Non-muscle-invasive Bladder Cancer (NMIBC) Incorporating the WHO 2004/2016 and.
5. WHO 1973 Classification Systems for Grade: An Update from the EAU NMIBC Guidelines Panel. Eur Urol, 2021: 480.
6. Malmstrom, P.U., et al. An individual patient data meta-analysis of the long-term outcome of randomised studies comparing intravesical mitomycin C versus bacillus Calmette-Guerin for non- muscle-invasive bladder cancer. Eur Urol, 2009. 56: 247.

ANEXOS

- Anexo 1: Control de cambios y mejoras





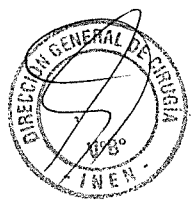
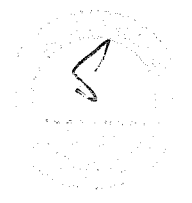
PNT.DNCC. INEN.308. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE- GUÉRIN (BCG) PARA CÁNCER DE VEJIGA, PARA USO INTRAVESICAL - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

ANEXO 1

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)	AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)
01	1-7	Se elabora PNT según D.A. N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas aprobada mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN.	26.4.2023	-M.C. Víctor Destefano Urrutia.





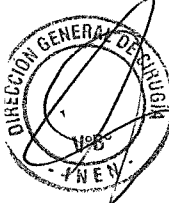
PNT.DNCC.INEN.303.PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE INSTILACIÓN EN VEJIGA DE AGENTE ANTICARCINOGENICO (INCLUYENDO TIEMPO DE RETENCIÓN)-V.01

Dirección de Cirugía

Departamento de Cirugía Urológica



Elaborado por:	- M.C. Víctor Destefano Urrutia - Mg. Gilmer A. Díaz Pérez	Departamento de Cirugía Urológica
Revisado y validado por:	- Mg. Liliana Torres Ajalla - Mg. Ana Maria Chalco Viza	Departamento de Enfermería
	- Mg. Angel Winston Riquez Quispe	Oficina de Organización
Revisado y validado por:	- Mg. Angélica Mogollón Monteverde	Oficina de Planeamiento Estratégico Unidad Funcional de Costos y Tarifas
Revisado y aprobado por:	- M.C. Essy Maradiegue Chirinos - Lic. Robert Martin Veliz Bonilla	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos





**PNT.DNCC. INEN. 303. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
INSTILACIÓN EN VEJIGA DE AGENTE ANTICARCINOGENICO (INCLUYENDO
TIEMPO DE RETENCIÓN) - V.01**

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

**PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE INSTILACIÓN EN VEJIGA DE
AGENTE ANTICARCINOGENICO (INCLUYENDO TIEMPO DE RETENCIÓN)**

I. OBJETIVO

Normalizar el procedimiento de instilación en vejiga de agente anticarcinogénico (incluyendo tiempo de retención) en el INEN.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CPMS

- Código CPMS (MINSAL): 51720
- Código Tarifario INEN: 12102

III. ALCANCE

El presente documento normativo se emplea para el procedimiento de Instilación en vejiga de agente anticarcinogénico (incluyendo tiempo de retención) y es de aplicación por el Departamento de Cirugía de Urológica.

IV. RESPONSABILIDADES

Son responsables del cumplimiento del presente documento normativo, el personal asistencial, administrativo del Departamento de Cirugía de Urológica.

- **Médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo):** Se encarga de realizar la evaluación integral del paciente, la solicitud de los insumos necesarios para el procedimiento, asepsia y antisepsia del paciente, es quien realiza el procedimiento, elaboración y verificación del reporte del procedimiento en la historia clínica, le da las indicaciones al paciente, genera la próxima cita y verifica las listas de chequeo e insumos durante el procedimiento.

- **Enfermero/a especialista:** Se encarga de realizar la preparación del paciente, verificación de insumos y equipamiento del consultorio, verificación de la identidad del paciente, llenado de las listas de chequeo e insumos requeridos para el procedimiento, asistencia durante el procedimiento, verificación de gasto de insumos y notificación

- **Técnico/a de Enfermería:** Se encarga de la verificación de la identidad del paciente, recoger desde farmacia las ampollas de Mitomicina C de uso intravesical, movilización del paciente a la camilla del consultorio, posicionamiento del paciente, desinfección del ambiente.

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Cáncer de Vejiga:** El cáncer de vejiga se origina cuando las células uroteliales que tapizan la mucosa vesical comienzan a crecer fuera de control. La vejiga cumple una función de almacenar la orina que llega desde los riñones para posteriormente ser evacuada mediante la micción.



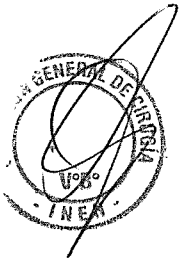
PNT.DNCC. INEN. 303. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE SERVICIO INSTILACIÓN DE VEGIGA DE AGENTE ANTICARCINOGENICO (QUIMIOTERAPIA INTRAVESICAL) - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

El cáncer de vejiga es una patología frecuente (1) en nuestra institución, es la tercera causa de consulta, su patología más frecuente es la de tipo transicional (2) y puede presentarse como un cáncer no músculo invasivo o músculo invasivo (3). En el caso no músculo invasivo se divide en bajo riesgo, riesgo intermedio y alto riesgo (4). El uso de Mitomicina C intravesical para cáncer de vejiga no músculo invasivo es una terapia que ha mostrado científicamente su efectividad para disminuir recurrencia y/o progresión de enfermedad en cáncer de vejiga no músculo invasivo de riesgo intermedio y bajo riesgo (5-6).



- **Cáncer de Vejiga tipo Urotelial:** Es el tipo patológico más frecuente de cáncer de vejiga.
- **Cáncer de vejiga no músculo invasivo:** Es una de las dos formas de cáncer de vejiga confinadas al órgano, en esta patología las células malignas no han logrado sobrepasar la lámina propia y por lo tanto no han invadido las fibras celulares del músculo detrusor de la vejiga.
- **Mitomicina Intravesical:** Es una solución que contiene el fármaco Mitomicina C y que se usa en forma diluida para ser instilada en la vejiga en casos de cáncer de vejiga no músculo invasivo de riesgo intermedio y bajo riesgo.
- **Instilación Intravesical:** Es el procedimiento mediante el cual introducimos en la cavidad vesical vacunas o fármacos diluidos a través de cateterismo uretro vesical y con el uso de una sonda.



VI. EQUIPAMIENTO

6.1. Equipos médico y biomédico:

- Camilla de consulta externa.
- Coche de curación.

6.2. Mobiliario:

- Estante archivador de melamine (01)
- Módulo de melamine para computadora (01)
- Escritorio de Madera (01)
- Silla giratoria (01)
- Silla fija (01)

6.3 Equipos Informáticos:

- Monitor con procesador integrado (01)
- Equipo multifuncional copiadora fax impresora scanner (01)
- Mouse inalámbrico (01)
- Teclado – keyboard (01)





PNT.DNCC. INEN. 303. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE SERVICIO INSTALACIÓN DE VEGIGA DE AGENTE ANTICARCINOGENICO (QUIMIOTERAPIA INTRAVESICAL) - V.01
Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

7 SUMINISTROS



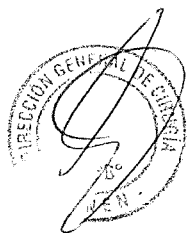
7.1 Medicamentos, material médico y dispositivos médicos:

- Guante quirúrgico estéril empaque indiv. N° 6 1/2 puño largo
- Sonda vesical tipo nelaton N° 12
- Lidocaina clorhidrato 2 g/100 g gel 10 g
- Gasa fraccionada estéril 10 cm x 10 cm de 8 pliegues x 5 uni
- Aguja hipodérmica descartable N° 18 g x 1 1/2 in
- Jeringa descartable 60 ml con punta catéter
- Jeringa descartable 20 ml con aguja 21 g x 1 1/2 in
- Mitomicina 20 mg INY
- Agua destilada x 1 L



7.2. Insumos y Suministros:



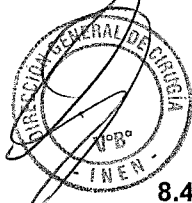
- Papel bond 75 g tamaño A4
- Tóner de impresión para HP negro
- Grapa 26/6 x 5000
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina color rojo
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina color negro
- Engrapador de metal tipo alicate
- Perforador de 2 espigas para 50 hojas aprox.
- Corrector líquido tipo lapicero con punta fina de metal
- Regla de acrílico 30 cm
- Uniforme de faena de lanilla verano (01 chaqueta y 01 pantalón) para dama
- Compresa fría o helada estándar
- Desinfectante gluconato de clorhexidina al 2% x 1 L
- Tacho de plástico 25 L aprox.
- Contenedor de plástico de bioseguridad portátil de 4 L
- Riñonera de acero quirúrgico 20 cm x 12 cm x 3.5 cm
- Tela bramante x 1.60 m de ancho color blanco
- Hule x 1.40 m de ancho
- Mandil descartable talla L
- Mascarilla descartable tipo N-95
- Gorro quirúrgico descartable con elástico x 100
- Lentes protectores de policarbonato









PNT.DNCC. INEN. 303. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE SERVICIO INSTILACIÓN DE VEGIGA DE AGENTE ANTICARCINOGÉNICO (QUIMIOTERAPIA INTRAVESICAL) - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

- 
- 
- 
- c. El médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo) se realiza el lavado de manos y se coloca la bata, realiza la asepsia y antisepsia y coloca el campo estéril en los genitales, con anestesia local en gel e introduce la sonda a través del meato uretral hasta la cavidad vesical, verifica la salida de orina. La/el enfermera/o especialista (oncóloga) o la/el enfermera/o capacitada/o en oncología, asiste y acompaña durante el procedimiento y la técnica de enfermería circula y apoya, en caso necesario.
 - d. El médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo) realizan la dilución de las ampollas de mitomicina C de uso intravesical y proceden a instilarla a través de la sonda en la cavidad vesical. Posteriormente se retira la sonda y se pide al paciente que se levante y se cambie. La/el enfermera/o especialista (oncología) asiste y acompaña durante el procedimiento, la/el técnica/o de enfermería apoya según requerimiento.
 - e. La/el enfermera/o especialista (oncóloga) o la enfermera capacitada en oncología brinda la educación en los cuidados generales posterior al procedimiento.

8.4 Indicaciones y próxima cita.

- 
- 
- 
- 
- a. El médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo):
 - Brindan educación sobre cuidados post administración intravesical de las ampolla de Mitomicina C.
 - No debe de beber líquidos las 2 primeras horas después del procedimiento de instilación intravesical.
 - Realizar movimientos rotatorios del paciente cada 15-20 minutos durante la primera hora siguiente, con el fin de que el fármaco penetre en toda la mucosa de la vejiga.
 - Durante las primeras 6 horas después de realizar el procedimiento debe orinar sentado.
 - Aplicar lejía en el baño tras vaciar la orina durante las 24 horas siguientes a la instilación.
 - Presionar la palanca dos veces después de usar el baño. Si mantiene relaciones sexuales, usar preservativo los 7 días posteriores a la instilación.
 - Indican el aumento en la ingesta hídrica y verifican la receta de insumos para administración).
 - b. La/el técnica/o de enfermería hace la entrega de la receta de los insumos y el ticket de la próxima cita.

IX REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. IARC, Cancer Today. Estimated number of new cases in 2020, worldwide, both sexes, all ages. 2021. 2022.
2. Veskimae, E., et al. What Is the Prognostic and Clinical Importance of Urothelial and Nonurothelial Histological Variants of Bladder Cancer in Predicting Oncological Outcomes in Patients with Muscle-invasive and Metastatic Bladder Cancer? A European Association of Urology Muscle Invasive and Metastatic Bladder Cancer Guidelines Panel Systematic Review. Eur Urol Oncol, 2019. 2: 625.
3. TNM classification of malignant tumors. UICC International Union Against Cancer. 8th edn., G.M. Brierley JD, Wittekind C., Editor. 2017, Wiley-Blackwell and UICC: New York, USA.



**PNT.DNCC. INEN. 303. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE
SERVICIO INSTILACIÓN DE VEGIGA DE AGENTE ANTICARCINOGÉNICO
(QUIMIOTERAPIA INTRAVESICAL) - V.01**

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

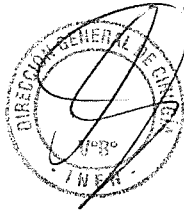
7.3. SERVICIOS TÉCNICOS Y BÁSICOS

7.3.1. Servicios Técnicos:

- Equipos de informática.
- Monitores de grado médico.

7.3.2. Servicios Públicos:

- Agua.
- Luz.
- Teléfono.



VIII. MODO OPERATIVO/ DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El procedimiento de Instilación en vejiga de agente anticarcinogénico (incluyendo tiempo de retención) debe ser realizado por el médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo).

Los pacientes deben mantener cualquier otra medicación de base según comorbilidades asociadas incluso el día del procedimiento.

8.1 Registro del paciente en la UPSS de consulta externa u hospitalización.

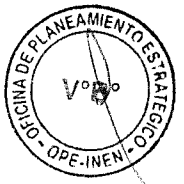
- a. El paciente se registra en el módulo de consulta externa correspondiente, luego se le asigna el consultorio para su atención donde se lleva la historia clínica. En caso de las áreas hospitalarias se identifica el nombre y número de cama.
- b. La/el enfermera/o especialista y con el apoyo de la/el técnica/o de enfermería asignado al procedimiento, en conjunto con el médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo), verifican la identidad del paciente en la historia clínica, además, coordinan el abastecimiento de los medicamentos, material y dispositivos médicos, así como el funcionamiento correcto de insumos médicos en lo que corresponda.
- c. La/el enfermera/o especialista y con el apoyo de la/el técnica/o de enfermería asignado al procedimiento verifican el abastecimiento de insumos fungibles y no fungibles para el procedimiento.
- d. Se verifican y preparan los insumos médicos.

8.2 Recojo de las ampollas de Mitomicina C en la UPSS de farmacia.

- a. Una vez registrado e identificado el paciente, la/el técnica/o de enfermería solicita al paciente los materiales incluidas las ampollas de mitomicina C en el módulo de consulta externa o al área hospitalaria correspondiente donde se realizará el procedimiento.

8.3 Instilación intravesical de Mitomicina C mediante cateterismo uretro vesical.

- a. La/el técnica/o de enfermería hace pasar al paciente al consultorio, le pide que se saque la vestimenta inferior y que se recueste en la camilla del consultorio.
- b. El médico especialista (urólogo oncólogo o cirujano oncólogo) junto con la/el enfermera/o especialista (oncóloga) verifican los materiales e insumos médicos y que las ampollas de mitomicina C para uso intravesical estén disponibles.





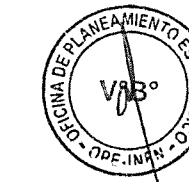
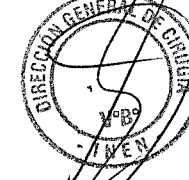
PNT.DNCC. INEN. 303. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE SERVICIO INSTILACIÓN DE VEGIGA DE AGENTE ANTICARCINOGENICO (QUIMIOTERAPIA INTRAVESICAL) - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

4. Sylvester, R.J., et al. European Association of Urology (EAU) Prognostic Factor Risk Groups for Non-muscle-invasive Bladder Cancer (NMIBC) Incorporating the WHO 2004/2016 and WHO 1973 Classification Systems for Grade: An Update from the EAU NMIBC Guidelines Panel. Eur Urol, 2021: 480.
5. Sylvester, R.J., et al. Systematic Review and Individual Patient Data Meta-analysis of Randomized Trials Comparing a Single Immediate Instillation of Chemotherapy After Transurethral Resection with Transurethral Resection Alone in Patients with Stage pTa-pT1 Urothelial Carcinoma of the Bladder: Which Patients Benefit from the Instillation? Eur Urol, 2016. 69: 231.
6. Huncharek, M., et al. Impact of intravesical chemotherapy on recurrence rate of recurrent superficial transitional cell carcinoma of the bladder: results of a meta-analysis. Anticancer Res, 2001. 21: 765.

X. ANEXOS

- Anexo 1: Control de cambios y mejoras





PNT.DNCC. INEN. 303. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE SERVICIO INSTILACIÓN DE VEGIGA DE AGENTE ANTICARCINOGENICO (QUIMIOTERAPIA INTRAVESICAL) - V.01

Dirección de Cirugía - Departamento de Cirugía Urológica

ANEXO 1

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS				
VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)	AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)
01	1-7	Se elabora PNT según DA N°001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (Resolución Jefatural N°276-2019-J/INEN).	26.4.2023	- M.C. Víctor Destefano Urrutia.

