

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

N° 77-2022-J/INEN

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 15 de MARZO del 2022

VISTO:

El Memorando N°000820-2021-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 001577-2021-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000170-2021-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000091-2022-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N°002171-2021-DENF del Departamento de Enfermería y el Informe N° 000155 -2021-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

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

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

Que, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", numeral 6.1.3, la Guía Técnica (...) es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades, y al desarrollo de una buena práctica;

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

Que, de manera institucional, debe manifestarse que el proyecto "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándola acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;

Que, mediante Memorando N° 001577-2021-OGPP/INEN de fecha 27 de octubre de 2021, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000170-2021-OO-OGPP/INEN de fecha 26 de octubre de 2021, a través del cual la Oficina de Organización, emite opinión técnica favorable al proyecto de documento normativo denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS".

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 LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS", 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 LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS", tiene como finalidad de contribuir a la atención especializada de calidad al paciente pediátrico con tumor de wilms (TW) mediante la gestión del cuidado de enfermería oncológica.

Que, conforme se desprende de los documentos de Vistos, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, la Oficina de Organización y la Oficina de Asesoría Jurídica han efectuado su revisión al proyecto en mención, el mismo que recomiendan su aprobación;

Contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional; Gerencia General; Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; Oficina de Organización; Dirección de Control del Cáncer; Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos; Departamento de Enfermería; Dirección de Medicina; Departamento de Oncología Pediátrica, Dirección de Radioterapia; Departamento de Cirugía Urológica y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;

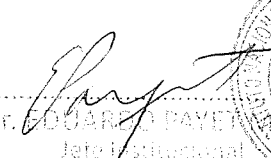
Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, y de conformidad con la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

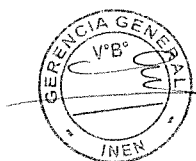
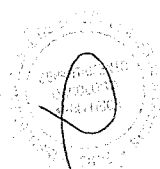
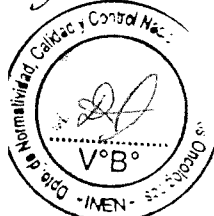
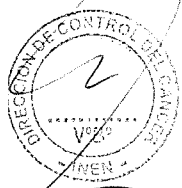
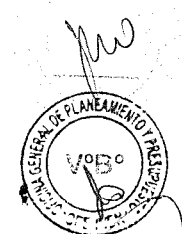
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

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

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE


EDUARDO PAYET
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC.INEN. N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA:

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Lima-Perú

2022

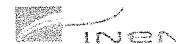
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. FAX: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

M.C. Mg. Eduardo Payet Meza

Jefe Institucional

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Gustavo Sarria Bardales

Sub Jefe Institucional

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dra. Melitta Cosme Mendoza

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Jorge Dunstan Yataco

Director General de la Dirección del Control del Cáncer

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dra. Silvia Neciosup Delgado

Directora General de la Dirección de Medicina

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Francisco Berrospi Espinoza

Director General de la Dirección de Cirugía

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Juan Marquina Díaz

Director General de la Dirección de Radioterapia

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Elaborado por Departamento de Enfermería:

Lic. Isela Enma Barzola Sandoval, Supervisora II

Lic. Liz Edenia García Saavedra, Supervisora I

Lic. Johanna Elizabeth Rodríguez Zambrano, Enfermera Especialista

Lic. Ruth Noemi Bendejú Huamani, Enfermera Especialista

Lic. Ana Raquel Paredes Zavaleta, Enfermera Especialista

Revisión y Validación:

Dra. Melitta Cosme Mendoza, Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

EEO. Mg. Ana María Chalco Viza, Supervisora II del Departamento de Enfermería

EEO. Esther Palomino Arango, Departamento de Enfermería

Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez, Departamento de Enfermería

M.C. Juan Luis García León, Director Ejecutivo del Departamento de Oncología Pediátrica

M.C. Víctor Destéfano Urrutia, Director Ejecutivo del Departamento de Cirugía Urológica

M.C. Adela Heredia Zelaya, Director Ejecutivo del Departamento de Radioterapia

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

Lic. Adm. Alexander Massa Villar, Especialista en Procesos



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA

**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

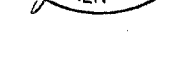
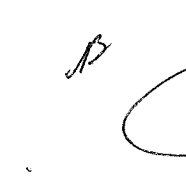
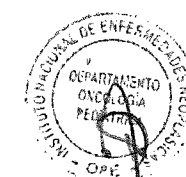
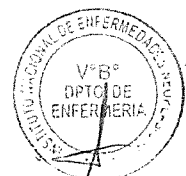
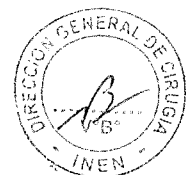
Versión: V. 01

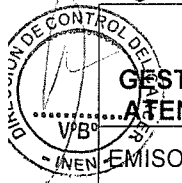
Revisión y Aprobación:

M.C. Iván Belzusarri Padilla, Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

DEO. Mg. Nathaly del Carmen Cuellar Rentería, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

Lic. Enf. Douglas Antonio Mayta Vivar, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.





GUÍA TÉCNICA
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

**GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

I. FINALIDAD:

Contribuir a la atención especializada de calidad al paciente pediátrico con tumor de wilms (TW) mediante la gestión del cuidado de enfermería oncológica.

II. OBJETIVOS:

2.1. OBJETIVO GENERAL:

Estandarizar los cuidados de enfermería oncológica de manera organizada y sistematizada en la atención del paciente pediátrico con TW.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.1. Establecer el cuidado especializado de enfermería oncológica durante el pre y post operatorio del paciente pediátrico con TW.

2.2.2. Establecer el cuidado especializado de enfermería oncológica durante la quimioterapia y radioterapia en el paciente pediátrico con TW.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La presente Guía Técnica: "Gestión del cuidado de enfermería oncológica en la atención al paciente pediátrico con tumor de wilms" es aplicada por el profesional de enfermería en los procesos del cuidado del paciente pediátrico con TW en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

IV. BASE LEGAL:

- 4.1.** Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 4.2.** Ley N° 27669 Ley del trabajo de la Enfermera.
- 4.3.** Ley N° 31041, Ley de Urgencia Médica para la Detección Oportuna y Atención Integral del Cáncer del Niño y del Adolescente.
- 4.4.** Ley N° 28748, "Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)".
- 4.5.** Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- 4.6.** Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 4.7.** 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"
- 4.8.** Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
- 4.9.** Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, que aprueba el Manual de los Procesos Asistenciales del INEN, procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería.

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas**

GUÍA TÉCNICA
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: **GT. DNCC. INEN. N°002**EMISOR: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**Implementación: **2022** Versión: **V. 01**

- 4.10.** Resolución Jefatural N° 650-2013-J/INEN, que aprueba la "Guía de práctica clínica de Leucemia.
- 4.11.** Resolución Jefatural N° 631-2016-IGSS, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 005-IGSS/V.1: Sistema de Registro y Notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinelas.
- 4.12.** Resolución Jefatural N° 556-2017-J/INEN, que aprueba el documento normativo denominado: "Manual de Seguridad y Protección Radiológica del Departamento de Radioterapia V.02"
- 4.13.** Resolución Jefatural N° 031-2018/J/INEN, que aprueba Actualización de la "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2".
- 4.14.** Resolución Jefatural N° 573-2018-J/INEN, que aprueba "Plan de Seguridad del Paciente Oncológico 2018" Instituto de Enfermedades Neoplasias-INEN.
- 4.15.** Resolución Jefatural N° 642-2018-J/INEN, que aprueba el "Plan de Mejora Continua en el INEN: Identificación Segura del Paciente"
- 4.16.** Resolución Jefatural N° 762-2018-J/INEN, que aprueba Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasias.
- 4.17.** 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".
- 4.18.** Resolución Jefatural N° 166-2020-J/INEN, que aprueba la "Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Manejo de Extravasación de Agentes Antineoplásicos".
- 4.19.** Resolución Jefatural N° 229-2020-J/INEN, que aprueba la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en la valoración de signos de alerta temprana en pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados en el INEN.
- 4.20.** Resolución Jefatural N° 279-2020-J/INEN, que aprueba el Tarifario Institucional del Instituto Nacional Enfermedades Nacional-INEN, Aprobado por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.
- 4.21.** Resolución Jefatural N° 364-2020-J/INEN, que aprueba el "Reordenamiento de cargos del Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP Provisional) del INEN - 2020"
- 4.22.** Resolución Jefatural N° 172-2020-J/INEN, que reconforma el Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente Oncológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.23.** Resolución Jefatural N° 193-2020, donde reconforma a los integrantes del "Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- 4.24.** Resolución Jefatural N° 223-2020-J/INEN, que reconforma el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas CSST-INEN.
- 4.25.** Resolución Jefatural N° 112-2021-J-INEN, que aprueban el "Plan de Gestión de la calidad de salud 2021"
- 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 LA
ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

5.1. Términos:

ADN	Ácido Desoxirribonucleico
ARN	Ácido Ribonucleico
BHE	Balance Hídrico
EC	Evento Centinela
EG	Escala de Glasgow
EKG	Electrocardiograma
EVA	Escala Visual de Dolor
EVAT	Escala de Valoración de Alerta Temprana
G.D.	Grado de Dependencia
GT	Guía Técnica
INEN	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
NPO	Nada por Vía Oral
NIC	Nursing interventions clasification (Clasificación de Intervención de Enfermería)
NOC	Nursing Outcomes clasification (Clasificación de Resultados de Enfermería)
RT	Radioterapia
TEM	Tomografía espiral multicorte
TW	Tumor de Wilms

5.2. Definiciones operativas:

5.2.1. Actinomicina: Antibiótico antitumoral que se obtiene de la bacteria streptomyces parvulus, y que ocasiona daño en el ADN de la célula, es fotosensible, altamente vesicante, puede ocasionar mielosupresión, náuseas y vómitos, mucositis, alopecia, malestar, fatiga, fiebre.⁽¹⁾

5.2.2. Carboplatino: Metal pesado que inhibe la síntesis de ARN, ADN y proteínas en las células ⁽²⁾ formando uniones cruzadas inter e intracatenarios. Su mecanismo de acción parece ser similar al de los agentes alquilantes bifuncionales.⁽³⁾

5.2.3. Ciclofosfamida: Pertenecen a una clase de medicamentos conocidos como agentes alquilantes, también se considera un potente inmunodepresor, bloquea la producción del ácido desoxirribonucleico (ADN) en la célula, ello evita que se dividan, por lo cual se logra la apoptosis.⁽⁴⁾

5.2.4. Citostáticos: Fármacos anticancerosos que se utilizan para el tratamiento del cáncer, el empleo terapéutico exitoso de estos, al igual que para las patologías infecciosas, se fundamenta en las diferencias metabólicas

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS****Código: GT. DNCC. INEN. N°002****EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA****Implementación: 2022****Versión: V. 01**

existentes entre las células normales y las cancerosas, así como en la velocidad vertiginosa de la multiplicación celular de éstas últimas.⁽⁵⁾

5.2.5. Cultura de seguridad: Término que abarca diferentes actitudes y valores de las personas y de la organización en cuanto a los aspectos relativos a la seguridad, tanto en su forma de entenderla como el comportamiento diario que deben tener los trabajadores.⁽⁶⁾

5.2.6. Doxorubicina: Antibiótico antraciclico con actividad antitumoral producido por streptomyces peucetius var. caesius. Tiene la capacidad de intercalarse con el ADN, afecta muchas de sus funciones e inhibe la síntesis de ADN y ARN, es altamente vesicante, puede ocasionar cardiotoxicidad, mielosupresión, alopecia, mucositis, reacción alérgica, alteración del gusto y el olfato.⁽⁷⁾

5.2.7. 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.⁽⁸⁾

5.2.8. Etopósido: Interactúa con la topoisomerasa II para formar un complejo covalente (topoisomerasa II-fármaco ADN) y provocar el rompimiento de la cadena de ADN. Las células que están en las fases S y G2 del ciclo son las más sensibles.⁽⁹⁾

5.2.9. 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.⁽¹⁰⁾

5.2.10. Evento centinela: Suceso imprevisto que causa la muerte, daño permanente o daño temporal derivado de la atención sanitaria. Los EC son situaciones que tienen relación directa con la calidad de un servicio, por lo que se convierten en indicadores negativos de ésta.⁽¹¹⁾

5.2.11. Identificación del paciente: Conjunto de estructuras o procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.⁽¹²⁾

5.2.12. 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.⁽¹³⁾

5.2.13. Infancia: Etapa comprendida entre el nacimiento y los 6 años de edad.⁽¹⁴⁾

5.2.14. Nefrectomía: Cirugía en la que se extrae una parte del riñón o el riñón completo.⁽¹⁵⁾

5.2.15. Niñez: Etapa comprendida entre los 6 y 12 años.⁽¹⁶⁾

5.2.16. Paciente oncológico: Se entiende un paciente que ha sufrido o sufre un tumor. 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.⁽¹⁷⁾

5.2.17. Post operatorio: Periodo que sigue a la intervención quirúrgica y que finaliza con la rehabilitación del paciente,⁽¹⁾ por lo general abarca un lapso de 30 días después de la operación.⁽¹⁸⁾

5.2.18. Pre operatorio: Tiempo previo a su cirugía. Esto significa "antes de la operación".⁽¹⁹⁾

5.2.19. Pediatría: Término que se aplica a la persona de edad inferior a los 18 años, edad a partir de la cual pasa a considerarse adulto.⁽²⁰⁾



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN. N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01

- 5.2.20. Pre-medicación:** Conjunto de fármacos (corticoides, antieméticos) que se administran previos a la infusión de la quimioterapia, para evitar o paliar en lo posible, los efectos secundarios no deseados de la misma. ⁽²¹⁾
- 5.2.21. Quimioterapia:** Terapia empleada en el tratamiento del cáncer. Consiste en emplear diversos fármacos para destruir células cancerígenas y reducir o eliminar completamente la enfermedad. ⁽²²⁾
- 5.2.22. Radioterapia:** Tratamiento oncológico que consiste en la emisión de radiaciones de alta energía desde una máquina y dirigidas a una zona del organismo. ⁽²³⁾
- 5.2.23. Rondas de seguridad:** Práctica aconsejada para incrementar la seguridad de todos aquellos servicios clínicos y no clínicos relacionados con el cuidado de los pacientes. Consiste en una visita planificada del personal ejecutivo relacionado con el área, para establecer una interacción directa con el personal y los pacientes, cuidando en todo momento de guardar una actitud educativa, constructiva y no punitiva. ⁽²⁴⁾
- 5.2.24. 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. ⁽²⁵⁾
- 5.2.25. Tumor:** Masa anormal de tejido, aparece cuando las células se multiplican más de lo debido o no se destruyen apropiadamente, pudiendo ser benignos o malignos. ⁽²⁶⁾
- 5.2.26. Tumor de wilms:** Cáncer de riñón poco frecuente que afecta principalmente a los niños, con mayor frecuencia entre los 3 a 4 años de edad y se vuelve mucho menos frecuente después de los 5 años de edad. ⁽²⁷⁾
- 5.2.27. Vincristina:** Clasifica como un alcaloide vegetal ⁽²⁸⁾ se le ha relacionado con la inhibición de la formación de microtúbulos en el huso mitótico, dando como resultado la interrupción de la división celular en la metafase. ⁽²⁹⁾

VI. RECURSOS E INSUMOS:

6.1. Recursos Humanos:

- Supervisor/a I.
- Supervisor/a II.
- Enfermera/o Especialista (Enfermera especialista en oncología y pediatría)
- Enfermera/o.
- Técnica/o en Enfermería.
- Otros Profesionales de Salud
 - Médico (Oncopediatra, Oncólogo Médico, Cirujano Oncólogo)
 - Nutricionista
 - Trabajadora/dor Social
 - Psicólogo/a



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

6.2. Recursos Materiales:

a. Guía Técnica:

- Guía técnica: Gestión del cuidado de enfermería oncológica en la atención al paciente pediátrico con tumor de Wilms

b. Formatos para el Registro de Enfermería:

- Anotaciones de Enfermería- Hoja de ingreso.
- Notas de Enfermería.
- Monitoreo de Funciones vitales.
- Hoja Gráfica - Funciones vitales.
- Hoja Balance Hídrico.
- Lista de verificación pre y post anestésica.
- Solicitud de preparación de citostático por paciente.

c. Equipo médico:

- Tensiómetro pediátrico y/o adulto
- Monitor multiparámetro portátil de funciones vitales.
- Oxímetro de pulso portátil pediátrico y de adulto.
- Estetoscopio pediátrico y/o adulto
- Glucómetro.
- Termómetro digital.

d. Materiales básicos:

- Sistema de succión y vacío empotrado.
- Resucitador manual pediátrico.
- Torundas de algodón.
- Bombas de Infusión de fluidos.
- Camas clínicas eléctricas con barandas.
- Colchón de polímero.
- Balanza digital.
- Coche de Curación.
- Camilla con barandas.
- Biombo.
- Silla de ruedas pediátrica.
- Coche de enfermera.
- Coche de paro.
- Balón de oxígeno.
- Manómetro.
- Gasas de 10 cm x 10 cm.
- Alcohol medicinal al 70%.



GUÍA TÉCNICA
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

- Alcohol gel al 70%.
- Catéter intravenoso periférico N° 24 y 22.
- Catéter intravenoso periférico con adaptador en Y, N° 24 y 22.
- Catéter implantable con puerto de titanio 5 Fr
- Catéter venoso central N° 5 Fr
- Aguja Huber N°22 x 17 mm
- Aguja Huber N°22 x 19 mm
- Agujas hipodérmicas descartables N° 18, 21, 25.
- Jeringas descartables 1 cc, 5 cc, 10 cc y 20 cc.
- Apósito transparente 7 cm x 6 cm, y de 10 cm x 12 cm.
- Apósito transparente 10 cm x 12 cm con clorhexidina.
- Buretrol.
- Equipo de venoclisis.
- Equipo de transfusión.
- Filtro antimicrobiano de 1.2 um.
- Cánula binasal pediátrica.
- Mascarilla simple de oxígeno pediátrico.
- Máscara de oxígeno pediátrica con bolsa de reinhalación.
- Campos descartables de 60 x 90 cm.
- Frascos estériles con tapa rosca.
- Sonda vesical N° 8, 10.
- Bolsa colectora de orina.
- Sonda de aspiración con control N° 10, 12.
- Tubos de mayo pediátrico.
- Sonda Nelaton N° 8.
- Línea de bomba de infusión.
- Niples.
- Electrodo de EKG.
- Baja lengua.
- Set de conexión de aspiración de secreciones.
- Ligadura, tijera, esparadrapo.
- Agua estéril 1000 cc.
- Cloruro de Sodio al 0,9% de 100 cc, 250 cc, 500 cc y 1000 cc
- Regla milimétrica.
- Equipo de curación (riñonera, tijera, pinza hemostática)
- Cubeta con tapa de acero quirúrgico.

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas**

GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN. N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01

e. Equipo de Protección Personal (EPP):

- Guantes de nitrilo talla: S, M ó L.
- Mascarilla simple.
- Respirador N-95.
- Respirador FFP3.
- Mandilón descartable no estéril.
- Gorro descartable.
- Lentes de protección ocular.
- Otros Equipos:
- Soporte porta sueros
- Coche porta historia

f. Infraestructura básica y equipamiento

- Unidades para cada paciente con sistema de vacío y oxígeno empotrado a través de paneles, con tomas eléctricas.
- Veladores.
- Escalinata de 1 paso
- Mesa para comer.
- Estación de Enfermería.
- Computadora e impresora.
- Tópico.
- Lavadero.

VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:**7.1. Cuidado de Enfermería en el paciente oncológico pediátrico con TW**

El paciente pediátrico con TW cursa por una serie de cambios que afectan ciertas dimensiones; física, psicológica y social. El cambio en una de estas desestabiliza a las demás, y será preciso brindar cuidados especializados que faciliten los recursos necesarios para restablecer el equilibrio.

El cuidado del paciente oncológico pediátrico con TW según situación es el siguiente:

7.1.1. Cuidado de enfermería al ingreso del paciente oncológico pediátrico con TW

El paciente ingresa al servicio de pediatría por consultorio externo y es acompañado por el personal administrativo; si, el ingreso procede del servicio de emergencia, el paciente será reportado por la enfermera de turno y trasladado en camilla, o silla de ruedas. En ambos casos muestra papeleta de hospitalización con número de cama asignado.

Enfermería:

- a. Realiza lavado de manos según norma vigente (**ver anexo N°01**).



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS	Código: GT. DNCC. INEN. N°002
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022 Versión: V. 01

- b. Sigue la secuencia de colocación de equipo de protección personal (**ver anexo N° 02**).
- c. Verifica que el familiar traiga papeleta de hospitalización con número de cama asignada del paciente y la prueba PCR negativa para la COVID – 19, tanto del paciente como del familiar acompañante.
- d. Identifica al paciente con su DNI e Historia Clínica luego se procede a la colocación de brazalete de identificación.
- e. Ubica a paciente en la unidad asignada con apoyo del personal técnico en enfermería.
- f. Entrevista al paciente y/o cuidador, realiza examen físico céfalo caudal al paciente evitando una palpación vigorosa y/o profunda a nivel abdominal.
- g. Valora el nivel de conciencia con la escala de Glasgow pediátrica (**ver anexo N° 03**) y la intensidad del dolor con la escala Visual Análoga de dolor pediátrico EVA (**ver anexo N° 04**), determinando el Grado de Dependencia (**ver anexo N° 05**).
- h. Controla funciones vitales aplicando Escala de Valoración de Alerta Temprana EVAT, según Guía Técnica: Gestión del Cuidado de enfermería en la valoración de signos de alerta temprana en pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados en el INEN aprobada con Resolución Jefatural N° 229-2020-J/INEN.
- i. Realiza control estricto de valores de presión arterial y registra; si se evidencia elevación de la presión arterial hipertensión comunicar al médico.
- j. Realiza medidas antropométricas y perímetro abdominal con apoyo del personal técnico en enfermería y cuidador. Evita manipuleo y trauma del paciente por el riesgo de ruptura tumoral.
- k. Registra la valoración del paciente en anotaciones de enfermería – hoja de ingreso (**ver anexo N° 06**).
- l. Realiza consejería de ingreso a familiar acompañante sobre: normas de convivencia en el servicio y cuidados de abdomen.
- m. Realiza estadística del servicio (cuaderno de censo de ingreso del paciente, Hoja de Reporte)
- n. Comunica al médico sobre el ingreso del paciente.
- o. Tramita interconsultas, exámenes de laboratorio, exámenes auxiliares.
- p. Inicia tratamiento por vía oral o vía endovenosa según indicación médica; para la vía endovenosa canaliza una vía periférica, apertura de catéter venoso central o apertura de catéter Port.

7.1.2. Cuidado de Enfermería para la cirugía del paciente oncológico pediátrico con TW

7.1.2.1 Cuidado de enfermería en el Pre Operatorio:

Enfermera/o:

- a. Verifica Historia Clínica e indicaciones médicas.



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN. N°002
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V. 01

- b. Controla funciones vitales aplicando Escala de Valoración de Alerta Temprana EVAT, según Guía Técnica: Gestión del Cuidado de enfermería en la valoración de signos de alerta temprana en pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados en el INEN aprobada con Resolución Jefatural N° 229-2020-J/INEN.
- c. Realiza control estricto de valores de presión arterial y registra; si se evidencia, elevación de la presión arterial hipotensión comunicar al médico.
- d. Coordina con el personal técnico la preparación del paciente: mantener en NPO, baño corporal, el uso de mandilón, gorra, botas y verifica la identificación del brazalete.
- e. Verifica el consentimiento informado firmado y sellado por médico y padre o madre de familia.
- f. Administrar medicamentos prequirúrgicos según indicación médica: antibióticos, sedantes, analgésicos
- g. Verifica insumos para Sala de Operación.
- h. Realiza lavado de manos según norma vigente.
- i. Asegura que la vía periférica y/o central se encuentren permeables.
- j. Revisar la Historia Clínica del paciente y comprobar que estén los resultados de análisis de laboratorio, radiología, riesgo cardiológico y otras especialidades solicitadas.
- k. Realiza registro de Notas de enfermería (**ver anexo N° 07**), lista de verificación pre y post anestésica (**ver anexo N° 08**), control de funciones vitales (**ver anexo N° 09**) y gráfica las funciones vitales (**ver anexo N° 10**).

Técnica/o en Enfermería:

- a. Realiza lavado de manos según norma vigente.
- b. Sigue la secuencia de colocación de equipo de protección personal.
- c. Colabora en el confort del paciente.
- d. Acompaña al baño del paciente.
- e. Viste a paciente (mandilón, gorro, botas).

7.1.2.2 Cuidado de Enfermería en el post operatorio:

Enfermera/o:

- a. Recepciona llamada del servicio de recuperación para traslado de paciente.
- b. Coordina con personal de oxígeno si es necesario.
- c. Traslada cama y soporte del paciente al servicio de Recuperación
- d. Recibe reporte de enfermera del servicio de recuperación.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN. N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01

- e. Verifica en hoja 4: alta de anestesiología y evaluación del pediatra.
- f. Evalúa el estado de conciencia con Escala de Glasgow pediátrico, acceso venoso, balance hídrico estricto (**ver anexo N° 11**), flujo urinario, dispositivos invasivos, herida operatoria, escala visual análoga del dolor.
- g. Llega a la unidad de paciente, realiza lavado de manos según norma vigente.
- h. Sigue la secuencia de colocación de equipo de protección personal.
- i. Valora nuevamente: EVA, estado de conciencia.
- j. Controla funciones vitales aplicando Escala de Valoración de Alerta Temprana EVAT, según Guía Técnica: Gestión del Cuidado de enfermería en la valoración de signos de alerta temprana en pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados en el INEN aprobada con Resolución Jefatural N° 229-2020-J/INEN.
- k. Realiza control estricto de valores de presión arterial y registra; si se evidencia, elevación de la presión arterial hipertensión, comunicar al médico.
- l. Coordina con personal técnico la atención oportuna del paciente.
- m. Comunica al médico de piso sobre la llegada de paciente e informa cualquier signo de alarma.
- n. Cumple tratamiento médico indicado.

Técnica/o en Enfermería:

- a. Realiza lavado de manos según norma vigente
- b. Sigue la secuencia de colocación de protección personal
- c. Coloca cartel de NPO, hoja de ingresos y egresos.
- d. Descarta excretas de paciente e informa a enfermera.
- e. Colabora en el confort y aseo del paciente.

7.1.3. Cuidado de Enfermería en la quimioterapia al paciente oncológico pediátrico con TW**Enfermera/o:**

- a. Evalúa estado general de paciente, condición de herida operatoria, función renal (BHE) y resultados de laboratorio actualizados, previos a la administración de quimioterapia.
- b. Verifica indicación médica en hoja 4 y hoja terapéutica, donde se especifica: pre medicación, citostáticos, dosis, vía de administración y tiempo de infusión según esquema de tratamiento (**Ver Anexo N° 12**).
- c. Verifica consentimiento informado firmado y sellado por el médico, familiares directos (padre y/o madre) o cuidador principal.



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

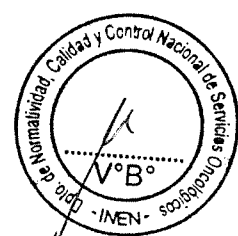
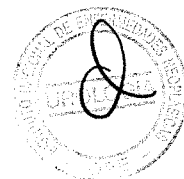
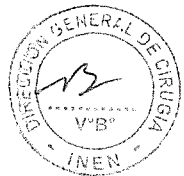
Implementación: 2022

Versión: V. 01

- d. Registra solicitud de preparación de citostático por paciente (**ver anexo N° 13**), se adjunta hoja terapéutica.
- e. Dispone en una bandeja receta médica de quimioterapia.
- f. Valora accesos venosos: si paciente posee un acceso central, verifica el retorno venoso, permeabilidad, presencia de dolor, signos o síntomas de alarma. Si el paciente posee un acceso venoso periférico, éste deberá ser reemplazado por uno nuevo.
- g. Coordina con central de mezclas la dispensación del medicamento.
- h. Realiza lavado de manos según norma vigente.
- i. Controla funciones vitales aplicando Escala de Valoración de Alerta Temprana EVAT, según Guía Técnica: Gestión del Cuidado de enfermería en la valoración de signos de alerta temprana en pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados en el INEN aprobada con Resolución Jefatural N° 229-2020-J/INEN.
- j. Administra pre-medicación, según indicación médica e informa a cuidador/a que se está iniciando tratamiento de quimioterapia.
- k. Sigue la secuencia de colocación de equipo de protección personal, incluyendo Mascara FFP3.
- l. Realiza primer chequeo de medicamentos con personal técnico: hoja terapéutica, datos de paciente y medicinas adecuadas.
- m. Educa al padre/madre o acompañante acerca de la administración de quimioterapia, efectos adversos inmediatos y tardíos o posibles reacciones adversas.
- n. Realiza un segundo chequeo con padre de familia: verifica nombre de paciente, número de cama, medicamento y dosis.
- o. Administra quimioterapia según acción en ciclo celular.
- p. Valora flujo urinario, control de funciones vitales e ingesta de alimentos antes, durante y después de la quimioterapia.
- q. Identifica signos de ruptura y/o destrucción de tumor: hematuria, dolor, etc.
- r. Registra en hoja terapéutica y nota de enfermería: hora de inicio de quimioterapia, vía de administración, ubicación de acceso venoso, hora de inicio y final de la quimioterapia si esta fuese de infusión, incluir los volúmenes administrados en hoja de balance hídrico.
- s. Registra en los indicadores de calidad si paciente presentara reacción adversa medicamentosa (**ver anexo N° 14**) y/o extravasación de quimioterapia. Según "Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Manejo de Extravasación de Agentes Antineoplásicos", aprobada con Resolución Jefatural N° 166-2020-J/INEN.

Técnica/o en Enfermería:

- a. Realiza lavado de manos según norma vigente.
- b. Sigue la secuencia de colocación de equipo de protección personal.
- c. Translada bandeja con insumos a central de mezclas para preparación.
- d. Translada bandeja con medicamentos preparados a servicio





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN. N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01

- e. Colabora en el chequeo de medicamentos.
- f. Colabora en confort y aseo del paciente.
- g. Descarta excretas del paciente e informa a la enfermera.

7.1.4. Cuidado de Enfermería con indicación de radioterapia al paciente oncológico pediátrico con TW

Enfermera/o:

- a. Revisa Historia Clínica e indicación médica.
- b. Envía interconsulta al Servicio de Radioterapia con Historia Clínica y hoja terapéutica.
- c. Según la indicación médica en la interconsulta controla signos vitales y prepara al paciente (Aseado, en ayunas y con acceso venoso permeable) para TEM de simulación en caso de que el paciente este iniciando su terapia o para que el paciente pueda ir a su sesión de radioterapia programada.
- d. Coordina con el personal técnico el acompañamiento del paciente al Servicio de radioterapia.
- e. Controla funciones vitales aplicando Escala de Valoración de Alerta Temprana EVAT, según Guía Técnica: Gestión del Cuidado de enfermería en la valoración de signos de alerta temprana en pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados en el INEN aprobada con Resolución Jefatural N° 229-2020-J/INEN
- f. Valora la función renal y/o de excretas, EVA, función motora del paciente.
- g. Valora el marcaje para la terapia, realizada en el TEM de simulación y la zona de la piel donde será irradiada; en caso de que el paciente es continuador, valora la zona donde está recibiendo la irradiación (color, hidratación, dolor, pérdida de la continuidad).
- h. Comunica al médico tratante algún signo o síntoma de alarma encontrado.
- i. Administra medicamento según indicación médica y cuidado de la piel (Biafine, Bepanthene, sábila helada).
- j. Refuerza la educación al padre/madre o cuidador, sobre cuidados de la zona de marcaje, citas (hora, fecha y maquina asignada).
- k. Si el paciente es continuador, educar a padre/madre o cuidador sobre los cuidados de la piel, alimentación balanceada e hidratación, además de efectos tales como diarrea, estreñimiento, etc.
- l. Realizar anotación de enfermería.

7.1.5. Cuidados de enfermería en el alta al paciente pediátrico con TW

Enfermera/o:

- a. Verifica en indicación médica: alta del paciente, receta de medicamentos e indicaciones para domicilio.
- b. Verifica que los documentos del alta se encuentren completos:



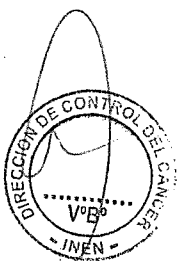
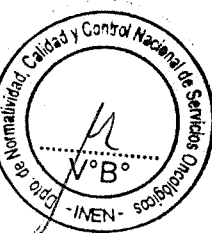
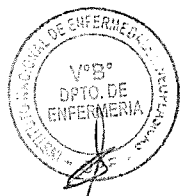
PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN. N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01



- ✓ Epicrisis.
- ✓ Informe de alta.
- ✓ Hoja SIS (verificar la firma y huella digital del cuidador), en caso de que el paciente no cuenta con SIS no es necesario.
- ✓ Papeleta de alta.
- c. Envía los documentos al módulo de hospitalización.
- d. Verifica que los documentos tengan los siguientes sellos: Banco de Sangre y hospitalización
- e. Brinda consejería al familiar sobre: cuidados en domicilio, alimentación, signos de alarma, citas, procedimientos.
- f. Retira dispositivos invasivos del niño/a.
- g. Sella y firma papeleta de salida e informa al vigilante.
- h. Registra en la estadística de ingresos y egresos.
- i. Coordina con personal técnico de enfermería para acompañamiento del paciente a la salida.

Técnica/o en Enfermería:

- a. Lleva y trae los documentos de alta.
- b. Apoya al personal de enfermería durante el retiro de los dispositivos invasivos.
- c. Traslada al paciente a la salida del hospital en compañía de familiar.

Supervisor/ra I y II:

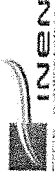
- a. Aplica la lista de verificación para el cumplimiento de la Guía Técnica (ver Anexo N° 15).



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA

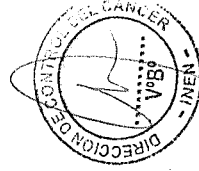
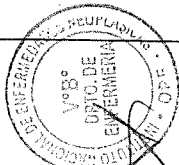
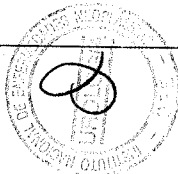
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

Implementación: 2022 Versión: V. 01

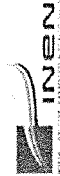
- (3320) Oxigenoterapia
- ✓ Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema humidificado.
 - ✓ Administrar oxígeno suplementario, según indicación.
 - ✓ Vigilar el flujo de oxígeno.
 - ✓ Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita
 - ✓ Controlar la eficacia de la oxigenoterapia
 - ✓ Asegurar la recolocación de la máscara / cánula de oxígeno cada vez que se extrae el dispositivo
 - ✓ Proporcionar oxígeno durante los traslados del paciente.





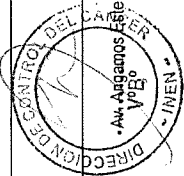
PERÚ

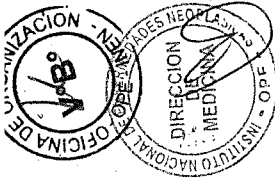
Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA		Código: GT. DNCC. INEN. N°002
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022
		Versión: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Lickert																								
Dominio 12: Confort	(1605) Control del dolor <table><tr><th>Indicadores</th><th>N 1</th><th>R 2</th><th>A 3</th><th>F 4</th><th>S 5</th></tr><tr><td>Reconoce el comienzo del dolor</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Refiere dolor controlado</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Reconoce el comienzo del dolor		x				Refiere dolor controlado			x			Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario		x				(2210) Administración de analgésicos ✓ Evaluar dolor utilizando escala visual análoga de dolor, acondicionada a pediatría. ✓ Administrar analgésicos a la hora adecuada. ✓ Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente. ✓ Controlar los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos. ✓ Documentar la respuesta al analgésico y cualquier efecto adverso.	✓ Paciente con dolor controlado	III	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.
Indicadores		N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																							
Reconoce el comienzo del dolor			x																										
Refiere dolor controlado				x																									
Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario		x																											
Clase 1: Confort Físico																													
Diagnóstico: 00132 Dolor agudo R/C Agente lesivo biológico M/P facies de dolor, irritabilidad																													
	Puntaje Diana: N: Nunca. R: Raramente. A: A veces. F: Frecuentemente. S: Siempre.			Puntaje Diana: N: Nunca. R: Raramente. A: A veces. F: Frecuentemente. S: Siempre.																									





GUÍA TÉCNICA

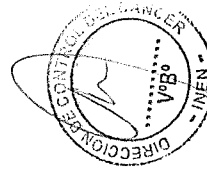
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

Implementación: 2022 Versión: V. 01

		medicación. ✓ Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de los medicamentos, si lo requiere el caso ✓ Administrar la medicación con la técnica y vía adecuadas. ✓ Vigilar al paciente para determinar la necesidad de medicamentos PRN, si procede. ✓ Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente. ✓ Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados. ✓ Registrar la administración de la medicación y la capacidad de respuesta del paciente, de acuerdo con las guías de la institución. ✓ Instruir al familiar acerca de las acciones y los efectos adversos esperados de la medicación.			
--	--	---	--	--	--





GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

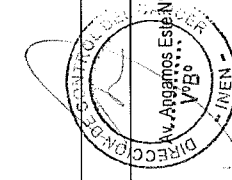
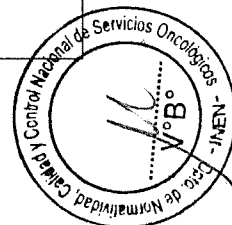
Código: GT. DNCC. INEN. N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Lickert																															
Dominio 3: Eliminación	(00503) Eliminación urinaria	(0590) Manejo de la eliminación urinaria	✓ Paciente con retención urinaria.	III	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.																															
Clase 1: Sistema Urinario	<table><tr><th>Indicadores</th><th>E</th><th>S</th><th>M</th><th>L</th><th>N</th></tr><tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Cantidad de orina.</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Indicadores	E	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Cantidad de orina.		x				✓ Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color. ✓ Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria.																
Indicadores	E	S	M	L	N																															
	1	2	3	4	5																															
Cantidad de orina.		x																																		
Diagnóstico 0016 Deterioro de la eliminación urinaria R/C Intervención quirúrgica	<table><tr><th>Indicadores</th><th>E</th><th>S</th><th>M</th><th>L</th><th>N</th></tr><tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Color de orina</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sangre visible en la orina.</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Retención urinaria.</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Indicadores	E	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Color de orina						Sangre visible en la orina.			x			Retención urinaria.		x				✓ Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario. ✓ Anotar hora de la última eliminación, si procede. ✓ Remitir al médico si se producen signos y síntomas de infección del tracto urinario. ✓ Registrar la hora de la primera eliminación después del procedimiento, si procede.				
Indicadores	E	S	M	L	N																															
	1	2	3	4	5																															
Color de orina																																				
Sangre visible en la orina.			x																																	
Retención urinaria.		x																																		
Puntaje Diana: E: Extremadamente. S: Sustancialmente. M: Moderadamente. L: Levemente. N: No comprometido.																																				
(4120) Manejo de líquidos																																				
✓ Pesar a diario ✓ Contar o pesar pañales, si procede. ✓ Realizar un registro preciso de ingesta y eliminación. ✓ Vigilar el estado de hidratación (membranas mucosas húmedas, pulso adecuado y																																				
Puntaje Diana: E: Extremadamente. S: Sustancialmente. M: Moderadamente. L: Levemente. N: No comprometido.																																				

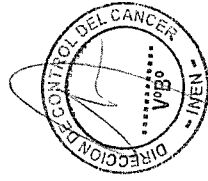
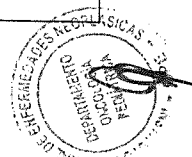
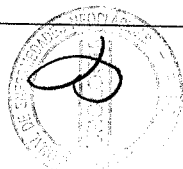
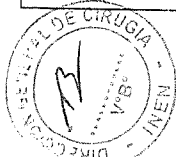




PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
Av. Angamos Este N° 2520 Lima 34. Teléfono: 201-6500. FAX: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: posimaster@inen.sld.pe

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

Implementación: 2022 Versión: V. 01

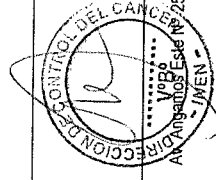
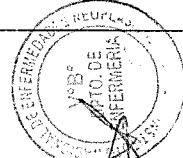
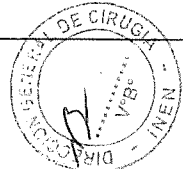
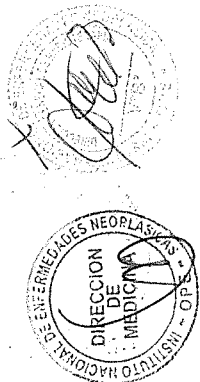
Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Lickert																																										
Dominio 12: Confort Clase 1: Confort Físico Diagnóstico 00134 Náuseas r/c Fármacos (Agentes antineoplásicos)	(02103) Gravedad del síntoma <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th><th>G 1</th><th>S 2</th><th>M 3</th><th>L 4</th><th>N 5</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Intensidad del síntoma</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Frecuencia del síntoma</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Persistencia del síntoma</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Malestar asociado</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Temor asociado</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Falta de apetito</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> Puntaje Diana: G: Grave S: Sustancial M: Moderado L: Ligero. N: Ninguno	Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Intensidad del síntoma			x			Frecuencia del síntoma			x			Persistencia del síntoma			x			Malestar asociado			x			Temor asociado		x				Falta de apetito		x				(2380) Manejo de la medicación ✓ Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica. ✓ Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente. ✓ Observar si se producen interacciones no terapéuticas por la medicación. (1450) Manejo de las náuseas ✓ Realizar valoración completa de las náuseas incluyendo, frecuencia, duración, intensidad y factores desencadenantes. ✓ Observar si hay manifestaciones no verbales de incomodidad. ✓ Fomentar descanso y sueño adecuados para facilitar el alivio de las náuseas ✓ Asegurarse que se han administrado antieméticos eficaces para evitar las náuseas siempre que haya	✓ Manejo inadecuado de las náuseas	II	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.
Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																										
Intensidad del síntoma			x																																												
Frecuencia del síntoma			x																																												
Persistencia del síntoma			x																																												
Malestar asociado			x																																												
Temor asociado		x																																													
Falta de apetito		x																																													



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	
Código: GT. DNCC. INEN. N°002	Implementación: 2022
Versión: V. 01	

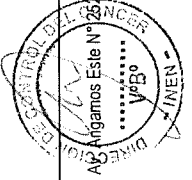
✓	sido posible. Fomentar una higiene bucal frecuente para procurar la comodidad, a menos que eso estimule las náuseas.			
✓	Animar a que ingiera pequeñas cantidades de alimentos atractivos para el paciente.			
(1570) Manejo del Vómito				
✓	Valorar el color, la consistencia, la presencia de sangre, la duración y el alcance de la emesis			
✓	Medir o estimar el volumen de la emesis.			
✓	Colocar al paciente en forma adecuada para prevenir la aspiración.			
✓	Proporcionar apoyo físico durante el vómito.			
✓	Proporcionar alivio (p. ej. toallas frías en la frente, lavar cara o proporcionar ropa limpia y seca) durante el vómito.			
✓	Fomentar la higiene oral para limpiar boca y nariz.			
✓	Empezar con líquidos transparentes.			
✓	Controlar el equilibrio de fluidos y electrolitos.			

GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

Implementación: 2022
Versión: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Lickert																																																																																																
Domino 11: Seguridad / Protección Clase 4: Respuesta cardiovascular/ Pulmonar Diagnóstico 00045 Deterioro de la mucosa oral r/c Efectos secundarios de la medicación (quimioterapia)	(1100) Salud bucal <table><tr><th>Indicadores</th><th>E 1</th><th>S 2</th><th>M 3</th><th>L 4</th><th>N 5</th></tr><tr><td>Aseo personal de boca</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Humedad de la mucosa labial y lengua</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Color de membranas mucosas</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Integridad de la mucosa bucal</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Integridad lingual</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Integridad de encías</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Ausencia de sangrado</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr></table> Puntaje Diana: E: Extremadamente. S: Sustancialmente. M: Moderadamente. L: Levemente. N: No comprometido	Indicadores	E 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Aseo personal de boca				x		Humedad de la mucosa labial y lengua				x		Color de membranas mucosas				x		Integridad de la mucosa bucal				x		Integridad lingual				x		Integridad de encías				x		Ausencia de sangrado				x		(1730) Restablecimiento de la salud bucal ✓ Fomentar enjuagues de bicarbonato de sodio. ✓ Vigilar labios, lengua, membrana mucosa oral y encías. ✓ Observar signos y síntomas de mucositis ✓ Fomentar la ingesta de líquidos. ✓ Aplicar anestésicos tópicos, pastas de protección o analgésicos sistémicos. ✓ Brindar alimentos suaves, blandos y no ácidos. ✓ Reforzar acompañante el régimen de higiene bucal como parte de la instrucción para el alta.	✓ Presencia de mucositis.	II	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo. <table><tr><th>Indicadores</th><th>E 1</th><th>S 2</th><th>M 3</th><th>L 4</th><th>N 5</th></tr><tr><td>Aseo personal de boca</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Humedad de la mucosa labial y lengua</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Color de membranas mucosas</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Integridad de la mucosa bucal</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Integridad lingual</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Integridad de encías</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr><tr><td>Ausencia de sangrado</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr></table> Puntaje Diana: E: Extremadamente. S: Sustancialmente. M: Moderadamente. L: Levemente. N: No comprometido	Indicadores	E 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Aseo personal de boca				x		Humedad de la mucosa labial y lengua				x		Color de membranas mucosas				x		Integridad de la mucosa bucal				x		Integridad lingual				x		Integridad de encías				x		Ausencia de sangrado				x	
Indicadores	E 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																																																																																
Aseo personal de boca				x																																																																																																	
Humedad de la mucosa labial y lengua				x																																																																																																	
Color de membranas mucosas				x																																																																																																	
Integridad de la mucosa bucal				x																																																																																																	
Integridad lingual				x																																																																																																	
Integridad de encías				x																																																																																																	
Ausencia de sangrado				x																																																																																																	
Indicadores	E 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																																																																																
Aseo personal de boca				x																																																																																																	
Humedad de la mucosa labial y lengua				x																																																																																																	
Color de membranas mucosas				x																																																																																																	
Integridad de la mucosa bucal				x																																																																																																	
Integridad lingual				x																																																																																																	
Integridad de encías				x																																																																																																	
Ausencia de sangrado				x																																																																																																	

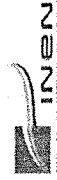




PERÚ

Sector
Salud

INEN
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



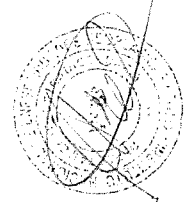
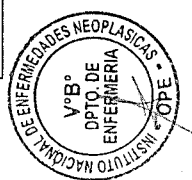
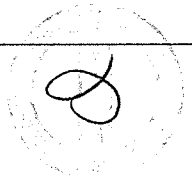
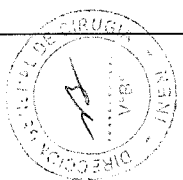
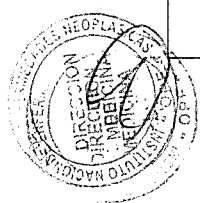
GUÍA TÉCNICA

**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

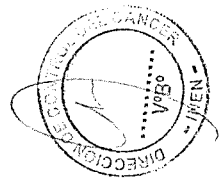
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

Implementación: 2022
Versión: V. 01



[Handwritten signature]





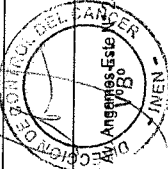
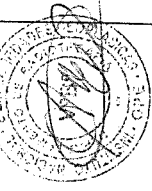
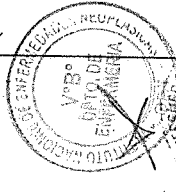
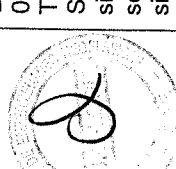
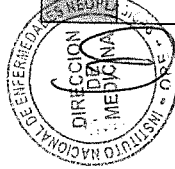
PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



[Handwritten signature]



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

Implementación: 2022

Versión: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Lickert																																																												
Dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al estrés Clase 1: Respuesta postraumática Diagnóstico 00148 Temor r/c Separación del sistema de soporte en situación potencialmente estresante (hospitalización)	(01404) Control del miedo <table><tr><th>Indicadores</th><th>N</th><th>R</th><th>E</th><th>F</th><th>C</th></tr><tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Evita fuentes de miedo cuando es posible</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Mantiene las relaciones sociales.</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Controla la respuesta de miedo</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Puntaje Diana: N: Nunca. R: Raramente. E: En ocasiones. F: Con frecuencia. C: Constantemente.	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				(5270) Apoyo emocional ✓ Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza. ✓ Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias. ✓ Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional. ✓ Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad ✓ Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa (5380) Potenciación de la seguridad ✓ Disponer un ambiente no amenazador. ✓ Mostrar calma. ✓ Pasar tiempo con el paciente ✓ Proporcionar un chupete al bebe, si procede. ✓ Coger al niño o bebe, si es el caso. ✓ Facilitar la permanencia del padre / madre con el niño hospitalizado. ✓ Animar a la familia a que proporcione objetos personales para el uso o disfrute del paciente. ✓ Explicar al paciente/familia todas las pruebas y procedimientos.	✓ Paciente expresa temor	III	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo. <table><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><tr><td>Evita fuentes de miedo cuando es posible</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></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></table> Puntaje Diana: N: Nunca. R: Raramente. E: En ocasiones. F: Con frecuencia. C: Constantemente.	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																																																												

GUIA CLÍNICA DE ENFERMEIRAS

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

Implementación: 2022 Versión: V. 01

(6550) Protección contra las infecciones

- ✓ Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.
- ✓ Observar la vulnerabilidad del paciente a las infecciones.
- ✓ Vigilar el conteo absoluto de leucocitos.
- ✓ Inspeccionar el estado de la herida quirúrgica.
- ✓ Identificar signos de cicatrización.



PERÚ

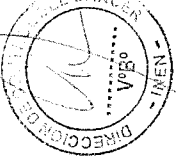
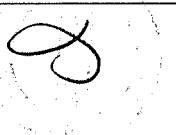
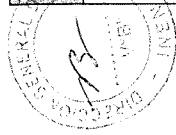
Sector
Salud

INEN
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA	
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS	
Código: GT. DNCC. INEN. N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022
	Versión: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Lickert																			
Dominio 11: Seguridad / Protección	(1908) Detección del riesgo	(4010) Precauciones en hemorragias ✓ Vigilar herida operatoria. ✓ Monitorizar excretas para identificación oportuna de sangrado activo. (hematuria). ✓ Observar si hay signos y síntomas de hemorragia persistente.	✓ Presenta hipotensión por sangrado activo	III	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.																			
Clase 2: Lesión Física																								
Diagnóstico 00206 Riesgo de sangrado r/c efectos secundarios relacionados al tratamiento (cirugía, quimioterapia)	<table><tr><th>Indicadores</th><th>N 1</th><th>R 2</th><th>O 3</th><th>F 4</th><th>C 5</th></tr><tr><td>Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos.</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Identifica los posibles riesgos para la salud</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Puntaje Diana: N: Nunca R: Raramente O: En Ocasiones L: Levemente N: No comprometido	Indicadores	N 1	R 2	O 3	F 4	C 5	Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos.		x				Identifica los posibles riesgos para la salud		x								
Indicadores	N 1	R 2	O 3	F 4	C 5																			
Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos.		x																						
Identifica los posibles riesgos para la salud		x																						
		(6680) Monitorización de los signos vitales ✓ Control continuo de presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio. ✓ Anotar tendencias y fluctuaciones de la presión sanguínea. ✓ Observar si hay disminución o aumento de presión del pulso. ✓ Observar si hay llenado capilar normal. ✓ Identificar causas posibles de los cambios en los signos vitales.																						
						<table><tr><th>Indicadores</th><th>N 1</th><th>R 2</th><th>O 3</th><th>F 4</th><th>C 5</th></tr><tr><td>Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr><tr><td>Identifica los posibles riesgos para la salud</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr></table> Puntaje Diana: N: Nunca R: Raramente O: En Ocasiones L: Levemente N: No comprometido	Indicadores	N 1	R 2	O 3	F 4	C 5	Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos.					x	Identifica los posibles riesgos para la salud					x
Indicadores	N 1	R 2	O 3	F 4	C 5																			
Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos.					x																			
Identifica los posibles riesgos para la salud					x																			



X



PERÚ

Sector
Salud

Registro Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN. N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Lickert																																			
Domino 11: Seguridad / Protección	(01902) Control del antineoplásicos	(4235) Flebotomía canalizada	☒ Presenta lesión en piel por extravasación de antineoplásico	II	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.																																			
Clase 1: Infección	<table><thead><tr><th>Indicadores</th><th>N 1</th><th>R 2</th><th>A 3</th><th>F 4</th><th>S 5</th></tr></thead><tbody><tr><td>Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sigue las estrategias de control de riesgo</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos						Sigue las estrategias de control de riesgo						<table><thead><tr><th>Indicadores</th><th>N 1</th><th>R 2</th><th>A 3</th><th>F 4</th><th>S 5</th></tr></thead><tbody><tr><td>Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sigue las estrategias de control de riesgo</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos						Sigue las estrategias de control de riesgo							
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																			
Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos																																								
Sigue las estrategias de control de riesgo																																								
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																			
Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos																																								
Sigue las estrategias de control de riesgo																																								
Diagnóstico: 00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c sustancias y radiación ionizante	<table><thead><tr><th>Indicadores</th><th>N 1</th><th>R 2</th><th>A 3</th><th>F 4</th><th>S 5</th></tr></thead><tbody><tr><td>Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sigue las estrategias de control de riesgo</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos						Sigue las estrategias de control de riesgo						<table><thead><tr><th>Indicadores</th><th>N 1</th><th>R 2</th><th>A 3</th><th>F 4</th><th>S 5</th></tr></thead><tbody><tr><td>Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sigue las estrategias de control de riesgo</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos						Sigue las estrategias de control de riesgo							
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																			
Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos																																								
Sigue las estrategias de control de riesgo																																								
Indicadores	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																																			
Desarrolla estrategias efectivas de control de riesgos																																								
Sigue las estrategias de control de riesgo																																								

Puntaje Diana:

N: Nunca demostrado.

R: Raramente demostrado.

A: A veces demostrado.

F: Frecuentemente demostrado.

S: Siempre demostrado.

Puntaje Diana:

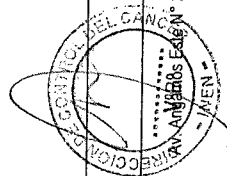
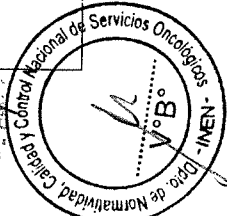
N: Nunca demostrado.

R: Raramente demostrado.

A: A veces demostrado.

F: Frecuentemente demostrado.

S: Siempre demostrado.



Código: GT. DNCC. INEN. N°002

Implementación: 2022 Versión: V. 01

Stamp: DIRECCION DE SALUD PUBLICA Y MEDICINA PREVENTIVA, Vago

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas**

GUÍA TÉCNICA
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

7.3. Indicadores

**PORCENTAJE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS CON TW QUE
RECIBEN CUIDADO DE ENFERMERÍA DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE
QUIMIOTERAPIA**

Concepto	Establece el porcentaje de pacientes pediátricos oncológicos con TW que reciben cuidados de enfermería durante la administración de quimioterapia.
Objetivo	Conocer el porcentaje de pacientes pediátricos oncológicos con TW que reciben cuidados de enfermería durante la administración de quimioterapia.
Relación Operacional	$\frac{\text{Número de pacientes pediátricos oncológicos con TW que reciben cuidados de enfermería durante la administración de quimioterapia}}{\text{N° total de pacientes pediátricos oncológicos con TW}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Hoja de reporte de enfermería. Denominador: Producción diaria de enfermería.
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes pediátricos oncológicos con TW que reciben cuidados de enfermería durante la administración de quimioterapia.
Estándar Propuesto	100%

VIII. ANEXOS:

- **ANEXO N° 01:** Pasos del lavado de manos.
- **ANEXO N° 02:** Secuencia para ponerse el equipo de protección personal.
- **ANEXO N° 03:** Escala de Coma de Glasgow.
- **ANEXO N° 04:** Escala Visual Análoga de dolor.
- **ANEXO N° 05:** Grados de Dependencia.
- **ANEXO N° 06:** Anotaciones de enfermería – Hoja de ingreso.
- **ANEXO N° 07:** Notas de Enfermería.
- **ANEXO N° 08:** Lista de verificación pre y post anestesia
- **ANEXO N° 09:** Monitoreo de funciones vitales.
- **ANEXO N° 10:** Hoja Gráfica - Funciones vitales.
- **ANEXO N° 11:** Hoja de balance hídrico
- **ANEXO N° 12:** Esquemas de Quimioterapia.
- **ANEXO N° 13:** Solicitud de preparación de citostático por paciente.
- **ANEXO N° 14:** Formato de Reacción Adversa Medicamentosa.
- **ANEXO N° 15:** Lista de verificación para el cumplimiento de la gestión del cuidado de enfermería en pacientes pediátricos con Tumor de Wilms



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

ANEXO N° 01

PASOS DEL LAVADO DE MANOS

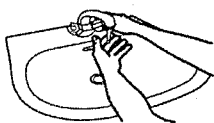


¿Cómo lavarse las manos?

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

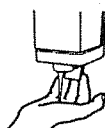
1 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0



Mójese las manos con agua;

1



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

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



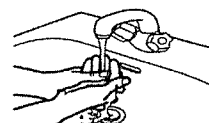
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

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



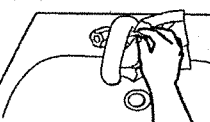
Enjuáguese las manos con agua;

9



Séquese con una toalla desechable;

10



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;

11



Sus manos son seguras.



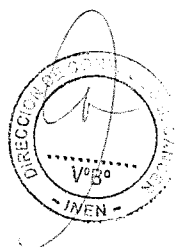
Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

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

[Signature]



GUÍA TÉCNICA
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

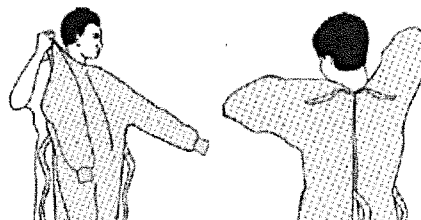
Versión: V. 01

ANEXO N° 02

SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

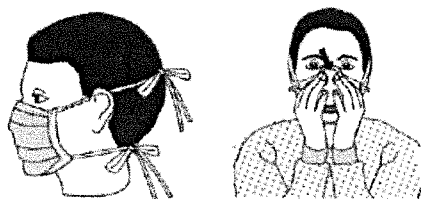
1. BATA

- Cubrir completamente el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta el final de las muñecas y envolver alrededor de la espalda
- Sujetar en la parte posterior del cuello y la cintura.



2. MASCARA O RESPIRADOR

- Asegurar los lazos o bandas elásticas en la mitad de la cabeza y el cuello.
- Ajustar la banda flexible al puente nasal con dos dedos de cada mano
- Ajustar a la cara y debajo de la barbilla. Lado celeste hacia afuera
- Respirar y controlar ajuste



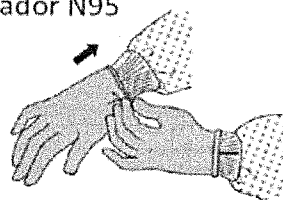
3. LENTES O PROTECCIÓN FACIAL

- Colóquelo sobre la cara y los ojos y ajústelo
- Verifique que no haya desplazado la máscara o el respirador N95

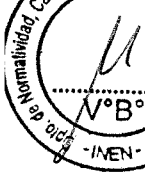
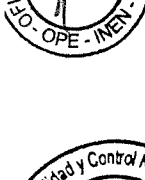
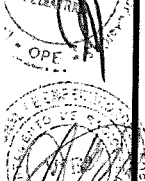
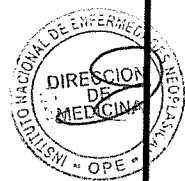


4. GUANTES

- Extender sobre el puño de la bata
- Los puños deben quedar cubiertos por el EPP



Fuente: Manual de precauciones de aislamiento para la prevención de transmisión de agentes infecciosos en el ambiente hospitalario N°001-inen/2018/J-CCPII







GUÍA TÉCNICA
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

ANEXO N° 03

ESCALA DE COMA DE GLASGOW (PEDIATRÍA)

	Puntuación	Mayor de 1 año	Menor de 1 año	
Apertura ocular	4	Espontánea	Espontánea	
	3	Respuesta a órdenes	Respuesta a la Voz	
	2	Respuesta al dolor	Respuesta al Dolor	
	1	Sin respuesta	Sin Respuesta	
Respuesta motora	6	Obedece órdenes	Movimientos espontáneos	
	5	Localiza el dolor	Se retira al contacto	
	4	Se retira al dolor	Se retira al dolor	
	3	Flexión al Dolor	Flexión al dolor	
	2	Extensión al dolor	Extensión al dolor	
	1	Sin respuesta	Sin respuesta	
Respuesta Verbal		Mayor de 5 años	2 a 5 años	Menor de 2 años
	5	Orientado	Palabras adecuadas	Sonríe, Balbucea
	4	Confuso	Palabras inadecuadas	Llanto consolable
	3	Palabras inadecuadas	Llora o Grita	Llanto inconsolable
	2	Sonidos incomprensibles	Gruñe	Se queja ante el dolor
	1	Sin respuesta	Sin respuesta	Sin respuesta

Fuente: Traumatismo craneoencefálico. Dr. Henández Rastrollo. UCI pediátrica Hospital Universitario Materno Infantil de Badajoz



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

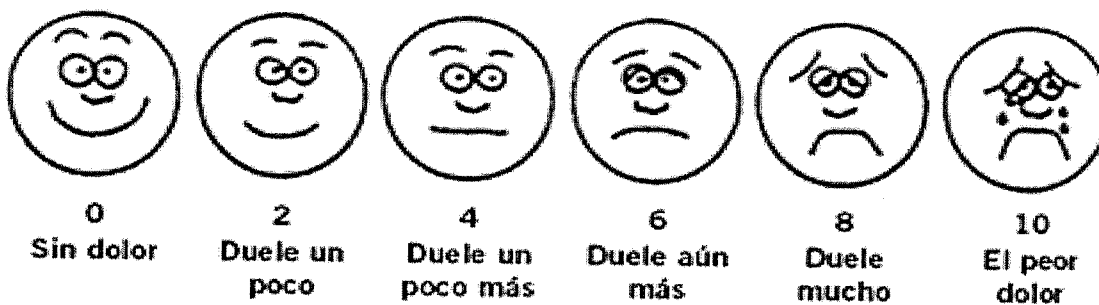
Implementación: 2022

Versión: V. 01

ANEXO N° 04

ESCALA VISUAL ANÁLOGA DE DOLOR

Escala de caras de Wong-Baker: elija la cara que mejor describe la manera de como se siente.



0: No dolor; 2: Dolor leve; 4-6: Dolor moderado; 8: Dolor intenso;
10: Máximo dolor imaginable.

Fuente: Portal.inen Díaz V. y Pereda R. Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en la valoración de signos de alerta temprana en pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados en el INEN 2020.



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

ANEXO N° 05

GRADO DE DEPENDENCIA

CRITERIOS	GD
Se refiere a la persona que puede valerse por sí mismo, competente con factores de riesgo mínimo, en pre diagnóstico, preoperatorio, convaleciente, deambula, requiere de autocuidado universal con asistencia de enfermería orientada a la educación en salud y estabilidad emocional, bajo la supervisión del personal de enfermería.	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 las funciones vitales, en pre y post 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 usos 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, demandante de cuidados de enfermería por personal altamente calificado que requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente.	GD IV Asistencia Intensiva
Personas sometidas a trasplantes 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/normasgoce.pdf>

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS****Código: GT. DNCC. INEN.N°002****EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA****Implementación: 2022****Versión: V. 01****ANEXO N° 06****ANOTACIONES DE ENFERMERÍA – HOJA DE INGRESO**

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS			
Dirección de Enfermería			
ANOTACIONES DE ENFERMERÍA-HOJA DE INGRESO			
Nombres y Apellidos: _____ Cama: _____			
Sexo	(M) ☐ (F) ☐	Estado Civil	☐ C ☐ D ☐ Conv. ☐
Edad		Religión	
Ingreso de	Emergencia ☐	Consulta Ext.	☐
Ingresó:	Caminando ☐	En Camilla	☐
Viene con:	Historia Clínica ☐	Placas de Rx.	☐
Aspecto: General	BEG ☐	REG ☐	MEG ☐
Nutricional	BEN ☐	REN ☐	MEN ☐
Hidratación	BEH ☐	REH ☐	MEH ☐
Nivel de conciencia	Lúcido ☐	Somnoliento ☐	Estupor ☐
Orientado en:	Tiempo ☐	Espacio ☐	Persona ☐
Comunicación verbal		Acusia ☐	Transt. Visuales ☐
Motivo de Ingreso			
Diagnóstico Médico:			
Alergias	Desconoce ☐	Si ☐	
Prótesis	NO ☐	Si ☐	
Medicación:			
Medicación:			
Fármaco	Dosis	Vía	Motivo
Situación Funcional	Reposo Absoluto ☐	Reposo Relativo ☐	Se moviliza solo ☐
Situación Motora	Conservada ☐	Ausente ☐	Alterada ☐
Deambulación	Independiente ☐	Requiere Asistencia ☐	Imposibilitado ☐
Ingesta	Independiente ☐	Requiere Asistencia ☐	SNG ☐ NPO ☐
Sueño:	Conservado ☐	Alterado: ☐	
Apetito:	Conservado ☐	Disminuido ☐	Aumentado ☐ Ausente ☐
Diuresis:	Conservado ☐	Disminuido ☐	Aumentado ☐ Ausente ☐
Deposición:	Frecuencia ☐	Cada ☐	
Piel:	Normal ☐	Palidez ☐	Cianótica ☐ Icteria ☐
Turgencia	Normal ☐	Disminuida ☐	
Edema	No ☐	Si ☐	Ubicación ☐
Lesiones	No ☐	Si ☐	Ubicación ☐
Pulso	Fuerte ☐	Normal ☐	Débil ☐ Regular ☐
Pupilas	Isocóricas ☐	Midriasis ☐	Miosis ☐
Ojos	Normales ☐	Otro ☐	
Boca	Normal ☐	Lesiones ☐	
Prob. Resp.	Ninguno ☐ Disnea ☐	Polipnea ☐	Oxigenoterapia ☐
Ventilación	Asistida ☐	Infección ☐	Asma ☐ Congestión ☐
	Traqueostomía ☐		
Diagnóstico de atención			
Plan de atención	1		
	2		
	3		
Fecha:	Enfermera: _____		

Fuente: Formato Anotaciones de Enfermería – Hoja de ingreso/ Código: 475100019797/ Clasificador: 2.3.199.13/ Imprenta INEN

Implementación: 2022	Versión: V. 01
----------------------	----------------

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS****Código: GT. DNCC. INEN.N°002****EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA****Implementación: 2022****Versión: V. 01****ANEXO N° 08****LISTA DE VERIFICACIÓN PRE Y POST ANESTESIA**

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

Fuente: Lista de Verificación de Seguridad Anestésico Quirúrgico en SOP/ Código: 475100019694/
Clasificador: 2.3.199.13/ Imprenta: INEN

Versión: V. 01

MONITOREO DE FUNCIONES VITALES

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



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

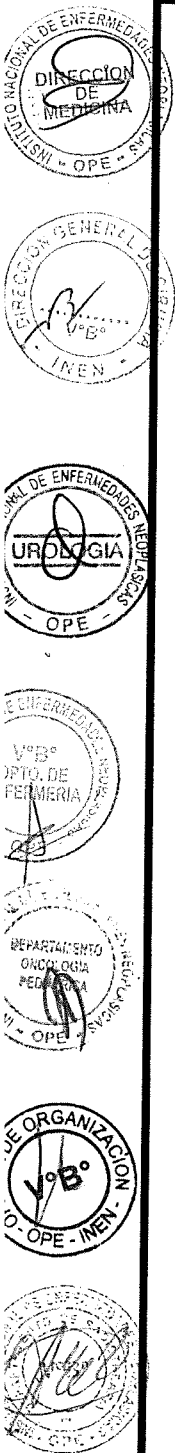
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

ANEXO N° 10

HOJA GRÁFICA - FUNCIONES VITALES



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

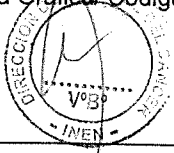
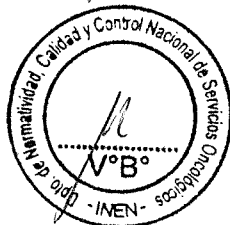
HOJA GRÁFICA - FUNCIONES VITALES



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

FECHA																							
DÍAS DE HOSPITAL																							
P.A.	PULS.	TEMP.	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
25		41°																					
20		40°																					
15		39°																					
10	140	38°																					
5	130	37°																					
	120	36°																					
RESP	110	35°																					
60	100																						
50	90																						
40	80																						
30	70																						
20	60																						
15	55																						
Dolor VAS																							
10																							
9																							
8																							
7																							
6																							
5																							
4																							
3																							
2																							
1																							
0																							
Drenaje																							
Orina																							
Vomito																							
Heces																							
Total																							
Oral																							
Parenteral																							
Total																							
Balance Hidrico																							
Peso																							
Talla																							

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



**PERU****Sector
Salud**INSTITUTO ESPECIALIZADO DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
"Dr. Eduardo Cáceres Graziani"**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

ANEXO N° 11**HOJA DE BALANCE HÍDRICO**

HORA		FLUIDOS ENDOVENOSOS	INGRESOS						EGRESOS							
			VIA PERIFÉRICA CVC				V.O.		TOTAL	ORINA	VOMITOS/NG	DEPOSICION	APOSITOS	DREN PLEURAL	DREN.....	TOTAL
RESIDUO	PASO	RESIDUO	PASO		PASO	POR SONDA										
07: a.m.																
08: a.m.																
09: a.m.																
10: a.m.																
11: a.m.																
12: m.																
7-1																
01: p.m.																
02: p.m.																
03: p.m.																
04: p.m.																
05: p.m.																
06: p.m.																
1-7																
07: p.m.																
08: p.m.																
09: p.m.																
10: p.m.																
11: p.m.																
12: p.m.																
01: a.m.																
02: a.m.																
03: a.m.																
04: a.m.																
05: a.m.																
06: a.m.																
7-7																
TOTAL EN 24 HORAS																
		INGRESOS en 24 horas						EGRESOS en 24 horas								
		AGUA METABOLICA						PERDIDAS INSENSIBLES								
Peso:		TOTAL DE INGRESOS EN 24 HORAS						TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS								

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

FORMATO BALANCE HÍDRICO / CÓDIGO: 475100015789/ CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRENTA: INEN

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

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520 Lima 34. Teléfono: 201-6500. FAX: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

Pág. N° 45

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

ANEXO N° 12**ESQUEMAS DE QUIMIOTERAPIA****ESTADIO II CON QT PRE-QX x 6 SEMANAS Y QX EN SEMANA 7: QT POST OPERATORIA****ESTADIO II – III BAJO RIESGO: AV x 27 semanas. RT solamente en estadio III en S2 – S4.**

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
QT		A			A			A		
	V	V	V	V	V	V	V	V		

SEMANA	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Fecha										
QT	A			A			A			A
	V	V		V	V		V	V		V

SEMANA	21	22	23	24	25	26	27
Fecha							
QT			A			A	
	V		V	V		V	V

ACTINOMICINA:0.7mg/m²/ EV en bolo (Máximo 2 mg)**VINCRISTINA:**1.5 mg/m²/ EV en bolo (Máximo 2mg)**Intolerancia grave:** reducir las dosis 2/3 en el próximo ciclo.**Fuente:** Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015.
Basado en régimen AV2



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN.N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01

ESTADIO II CON QT PRE-QX x 6 SEMANAS Y QX EN SEMANA 7: QT POST OPERATORIA

ESTADIO II ALTO RIESGO: CyD/CaE x 34 S y RT(EXCEPTO EC II PREDOMINIO BLASTEMAL)

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
QT	Cy			Ca			Cy			Ca
	D			E			D			E

RT S1 a S3

SEMANA	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Fecha										
QT			Cy			Ca			Cy	
			D			E			D	

SEMANA	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Fecha										
QT		Ca			Cy			Ca		
		E			D			E		

SEMANA	31	32	33	34
Fecha				
QT	Cy			Ca
	D			E

ETOPOSIDO:

150mg/m²/EV x 3 días consecutivos en 1 hora

CARBOPLATINO:

200mg/m²/EV x 3 días consecutivos en 1 hora

CICLOFOSFAMIDA:

450mg/m²/EV X 3 días consecutivos en 1 hora

DOXORRUBICINA:

50mg/m²/EV x 1 día en 15 min

Intolerancia grave: Reducir la dosis a 2/3 en el próximo ciclo.

Los casos de estadio II de alto riesgo con predominio de blastema no reciben radioterapia

Fuente: Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

ESTADIO III CON QT PRE-QX x 6 SEMANAS Y QX EN SEMANA 7 QT POST OPERATORIA**ESTADIO III RIESGO ALTO: CyD/CaE x 34 S y RT**

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
QT	Cy			Ca			Cy			Ca
	D			E			D			E

☀ RT S1 a S3

SEMANA	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Fecha										
QT			Cy			Ca			Cy	
			D			E			D	

SEMANA	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Fecha										
QT		Ca			Cy			Ca		
		E			D			E		

SEMANA	31	32	33	34
Fecha				
QT	Cy			Ca
	D			E

ETOPOSIDO:

150mg/m2/EV x 3 días consecutivos en 1 hora

CARBOPLATINO:

200mg/m2/EV x 3 días consecutivos en 1 hora

CICLOFOSFAMIDA:

450mg/m2/EV X 3 días consecutivos en 1 hora

DOXORRUBICINA:

50mg/m2/EV x 1 día en 15 min

Intolerancia grave: Reducir la dosis a 2/3 en el próximo ciclo.**Fuente:** Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

TUMOR PRIMARIO OPERADO IV HISTOLOGIA FAVORABLE SOLO METASTÁSIS
PULMONAR Y RC

1.- QT x 6 semanas y respuesta completa a metástasis pulmón: No RT a pulmón.

ESTADIO IV HISTOLOGIA FAVORABLE ☼ RT a flanco y/o abdomen en S1 en ECIII

SEMANA	1 ☼	2	3	4	5	6
Fecha						
QT	A			D		
	V	V	V	V	V	V

Evaluación después de 6 semanas de QT y respuesta completa a pulmón: No RT a pulmón

SEMANA	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Fecha										
QT	A			D			A			D
	V	V	V	V			V			V

SEMANA	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Fecha									
QT			A			D			A
			V			V			V

Se iniciará quimioterapia entre D7 – D14 (como máximo) post Cirugía

ACTINOMICINA: EV En bolo 1-5 min. Dosis maxima 2.3mg

Niños < 1 año: 0.0023mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 0.045mg/kg/dosis.

VINCRIPTINA: EV en bolo 1 min. Dosis máxima 2mg

Niños < 1 año: 0.025mg/kg/dosis.

Niños de 1 – 2.99 años: 0.05mg/kg/dosis.

Niños > 3 años: 1.5/m²/dosis

DOXORRUBICINA: EV 15 min. Dosis total 180mg/m²

Niños < 1 año: 1.5mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 45 mg/m²/dosis.

Fuente: Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015,
Basado en Régimen DD-4Adel COG

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**Código: **GT. DNCC. INEN.N°002**

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: **2022**Versión: **V. 01****TUMOR PRIMARIO OPERADO IV HISTOLOGIA FAVORABLE SOLO METÁSTASIS
PULMÓN Y RP****2.- QT x 6 semanas y respuesta parcial a metástasis pulmón: RT a Pulmón en S7****ESTADIO IV HISTOLOGIA FAVORABLE** ☀ **RT** a flanco y/o abdomen en S1 en Ec III

SEMANA	1 ☀	2	3	4	5	6
Fecha						
QT	A			D ↑		
	V	V	V	V	V	V

Evaluación Metástasis después de 6 semanas de QT y Respuesta Parcial entonces RT
Pulmón ☀ Semana 7

SEMANA	7 ☀	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Fecha										
QT		V	V		V	V	V			V
	Cy			Cy			A			A
	E			E			D ↓			D

SEMANA	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Fecha										
QT						V				
			Cy			A			Cy	
			E			D ↓			E	

SEMANA	27	28	29	30	31
Fecha					
QT		V			V
		A			A
		D ↓			D ↓

Evaluación Semana 6, 21, 33.**ACTINOMICINA:** EV en bolo 1-5 min. Dosis máxima 2.3mg

Niños < 1 año: 0.01mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 0.02mg/kg/dosis.

VINCRISTINA: EV en bolo 1 min. Dosis máxima 2mg

Niños < 1 año: 0.025mg/kg/dosis.

Niños de 1 – 2 años: 0.05mg/kg/dosis.

Niños > 3 años: 1.5/m²/dosis**DOXORRUBICINA:** EV 15 min.

Niños < 1 año: 1 mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 30 mg/m²/dosis.DOSIS TOTAL DE DOXORRUBICINA 195MG/M²**DOXORRUBICINA:** EV 15 min.

Niños < 1 año: 1.5 mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 45 mg/m²/dosis.**CICLOFOSFAMIDA:** EV inf 1 hora

Niños < 1 año: 14.7mg/kg/dosis. X 5 dias.

Niños > 1 año: 440mg/m²/dosis. X 5 dias**MESNA:** 240mg/m²/dosis (8mg/kg/dosis para <1año) 0,4,8 horas.**ETOPOSIDO:** EV inf 1 hora

Niños < 1 año: 3.3mg/kg/dosis. X 5 dias.

Niños > 1 año: 100mg/m²/dosis. X 5 dias**Fuente:** Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015,
Pasado en Régimen M del COG



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

TUMOR PRIMARIO OPERADO IV HISTOLOGIA FAVORABLE Y METÁSTASIS NO PULMÓN
Y/O COMBINACIÓN CON PULMÓN

3.- QT x 6 Semanas: Evaluar 2 escenarios

RT SOLO ABDOMEN EN S1, NO RT A PULMÓN (SI RC A PULMÓN EN S6)

RT ABDOMEN EN S1 Y PULMÓN (SI RP A PULMÓN EN S6)

ESTADIO IV HISTOLOGIA FAVORABLE

RT a flanco y/o abdomen S1

SEMANA	1	2	3	4	5	6
Fecha						
QT	A			D		
	V	V	V	V	V	V
	RT					

Evaluación en S6 y RT a metástasis pulmón en S7 si respuesta parcial en pulmón

SEMANA	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Fecha										
QT		V	V		V	V	V			V
	Cy			Cy			A			A
	E			E			D			D

SEMANA	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Fecha										
QT						V				
			Cy			A			Cy	
			E			D			E	

SEMANA	27	28	29	30	31
Fecha					
QT		V			V
		A			A
		D			D

Evaluación Semana 6, 21, 33.

ACTINOMICINA: EV En bolo 1-5 min. Dosis maxima 2.3mg Niños < 1 año: 0.01mg/kg/dosis.
Niños > 1 año: 0.02mg/kg/dosis.

VINCISTINA: EV en bolo 1 min. Dosis máxima 2mg
Niños < 1 año: 0.025mg/kg/dosis. Niños de 1 – 2 años: 0.05mg/kg/dosis.
Niños > 3 años: 1.5/m²/dosis

DOXORRUBICINA: EV 15 min.
Niños < 1 año: 1 mg/kg/dosis. Niños < 1 año: 1.5 mg/kg/dosis.
Niños > 1 año: 30. mg/m²/dosis. Niños > 1 año: 45 mg/m²/dosis.
DOSIS TOTAL DE DOXORRUBICINA 195MG/M²

CICLOFOSFAMIDA : EV inf 1 hora
Niños < 1 año: 14.7mg/kg/dosis. X 5 dias. Niños > 1 año: 440mg/m²/dosis. X 5 dias

MESNA: 240mg/m²/dosis (8mg/kg/dosis para <1año) 0,4,8 horas.

ETOPOSIDO: EV inf 1 hora
Niños < 1 año: 3.3mg/kg/dosis. X 5 dias. Niños > 1 año: 100mg/m²/dosis. X 5 dias

Fuente: Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015,
Basado en Régimen M del COG

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

**TUMOR PRIMARIO OPERADO: HISTOLOGIA DESFAVORABLE
ESTADÍO I ANAPLASIA FOCAL Y/O DIFUSA, ESTADÍO II – III ANAPLASIA FOCAL RT S1
FLANCO Y/O ABDOMEN**

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
QT	A			D			A			D
	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

RT

SEMANA	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Fecha										
QT			A			D			A	
			V			V			V	

SEMANA	21	22	23	24	25
Fecha					
QT		D			A
		V			V

ACTINOMICINA: EV En bolo 1-5 min. Dosis máxima 2.3mg

Niños < 1 año: 0.023mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 0.045mg/kg/dosis.

VINCRISTINA: EV en bolo 1 min. Dosis máxima 2mg

Niños < 1 año: 0.0025mg/kg/dosis.

Niños de 1 – 2 años: 0.05mg/kg/dosis.

Niños > 3 años: 1.5/m²/dosis**DOXORRUBICINA:** EV 15 min. Dosis total 180mg/m²

Niños < 1 año: 1.5mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 45 mg/m²/dosis.**Fuente:** Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015,
Basado en Régimen DD-4Adel COG



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

ESTADIO II ANAPLASIA DIFUSA, ESTADIO III ANAPLASIA DIFUSA, ESTADIO IV
ANAPLASIA FOCAL O DIFUSA

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
QT	V	V	V	Cy ↑			Cy ↑			V
	D			Ca			Ca			D
	Cy ↓			E			E			Cy ↓

★ RT debe empezar en la S1 o tan cerca al inicio de la QT siempre después de la cirugía, la dosis de Doxorubicina se reduce al 50%, si se administra durante o dentro de las 6 semanas de haber completado la RT a pulmón y abdomen total. Dosis completa de Doxorubicina puede darse si coincide con el inicio de la RT.

SEMANA	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Fecha										
QT	V	V	V	V	V	Cy ↑			Cy ↑	
			D			Ca			Ca	
			Cy ↓			E			E	

SEMANA	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Fecha										
QT		V	V	V	Cy ↑			V	V	V
		D			Ca			D		
		Cy ↓			E			Cy ↓		

VINCRISTINA: EV en bolo 1 min. Dosis máxima 2mg

Niños < 1 año: 0.0025mg/kg/dosis.

Niños de 1 – 2 años: 0.05mg/kg/dosis.

Niños > 3 años: 1.5/m²/dosis

DOXORRUBICINA: EV 15 min. Dosis total 225mg/m²

Niños < 1 año: 1.5mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 45 mg/m²/dosis.

CICLOFOSFAMIDA: EV inf 1 hora

Niños < 1 año: 40mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 1200mg/m²/dosis.

MESNA: 240mg/m²/dosis (8mg/kg/dosis para <1año) 0,4,8 horas.

CICLOFOSFAMIDA: EV inf 1 hora

Niños < 1 año: 14.7mg/kg/dosis. X 4 días

Niños > 1 año: 440mg/m²/dosis. X 4 días

Mesna no es necesario a menos que presente hematuria.

CARBOPLATINO: EV inf 1 hora

ETOPOSIDO: EV inf 1 hora

Niños < 1 año: 3.3mg/kg/dosis. X 4 días

Niños > 1 año: 100mg/m²/dosis. X 4 días

Fuente: Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015,
Basado en Régimen UH-1 del COG

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

TUMOR DE WILMS BILATERAL: QT VA X 19 S

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
QT	A			A			A			A
	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

SEMANA	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Fecha									
QT			A			A			A
	V	V	V	V	V	V	V	V	V

Recibirán QT x 19 semanas (Post operatorio): Tumor de Wilms Bilateral con resección completa en S1 y con Estadío I-II Histología Favorable.

Tumor de Wilms Bilateral y resección en S6 ó S12 (iniciarán respectivamente en S7 ó S13) con Estadío I – II completamente necrótico, Estadío I riesgo intermedio, respuesta completa por imágenes en S6.

ACTINOMICINA: EV En bolo 1-5 min. Dosis máxima 2.3 mg

Niños < 1 año: 0.023 mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 0.045 mg/kg/dosis.

VINCRISTINA: EV en bolo 1 min. Dosis máxima 2mg

Niños < 1 año: 0.0025mg/kg/dosis.

Niños de 1 – 2 años: 0.05mg/kg/dosis.

Niños > 3 años: 1.5/m²/dosis

FEC no es recomendable en este régimen.

Fuente: Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015.



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

TUMOR DE WILMS BILATERAL: QT VA/VD X 25 S

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
QT	A						A			D
	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

SEMANA	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Fecha										
QT			A			D			A	
			V			V			V	

SEMANA	21	22	23	24	25
Fecha					
QT		D			A
		V			V

Recibirán QT x 25 s

Tumor de Wilms Bilateral con resección completa en S1; Estadío III – IV Histología Favorable; Estadío I Anaplasia Difusa; Estadío I-III Anaplasia Focal.

Tumor de Wilms con resección en S6 ó S12 (Empezarán respectivamente en S7 ó S13) con Estadío I tumor Predominantemente Blastemal; Estadío III-IV completamente necrotico; Estadío II-IV Riesgo intermedio; Estadío I Anaplasia difusa; Estadío I-III Anaplasia focal.

ACTINOMICINA: EV En bolo 1-5 min. Dosis maxima 2.3 mg

Niños < 1 año: 0.023 mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 0.045 mg/kg/dosis.

VINCRIPTINA: EV en bolo 1 min. Dosis máxima 2 mg

Niños < 1 año: 0.0025 mg/kg/dosis.

Niños de 1 – 2 años: 0.05 mg/kg/dosis.

Niños > 3 años: 1.5/m²/dosis**DOXORRUBICINA: EV** 15 min. Dosis total 180 mg/m²

Niños < 1 año: 1.5 mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 45 mg/m²/dosis.**FEC no es recomendable en este régimen**

RT se iniciara en S1 si la resección tumoral fue inicialmente para aquellos que recibieron QT preoperatoria, la RT empezará en S7 o S13 según sea el caso.

Fuente: Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

TUMOR DE WILMS BILATERAL: QT VDCy/ CyCaE X 30S

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
QT	V	V	V	Cy			Cy			V
	D			Ca			Ca			D
	Cy			E			E			Cy

Después de la QX ó Bp algunos pacientes podrían cambiar de régimen

SEMANA	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Fecha										
QT	V	V	V	V	V	Cy			Cy	
			D			Ca			Ca	
			Cy			E			E	

SEMANA	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Fecha										
QT		V	V	V	Cy			V	V	V
		D			Ca			D		
		Cy			E			Cy		

Los pacientes que reciben este régimen desde la S1 son:

- Tumor de Wilms Bilateral con Anaplasia o Histología Rabdoide y Resección Completa de todo el tumor al DX; T. Wilms BL estadio IV Anaplasia Focal; T. Wilms BL Estadío II- IV anaplasia difusa; T. Maligno Rabdoide Estadío I- IV.

- Bp al Dx (empezarán con este régimen preoperatorio). T Wilms BL Estadío IV anaplasia focal, T. Wilms BL Estadío II- IV Anaplasia Difusa; T Maligno Rabdoide Estadío I-IV.

Los pacientes con tumores post operatorios quienes empezarán el régimen completo desde la S1 son:

- T. Wilms UL ó BL Estadío IV Anaplasia Focal, T. Wilms UL ó BL estadio II-IV anaplasia difusa, DHPLNR (Hiperpasia Difusa Perilobar con Restos Necrótico) con anaplasia en Bp de S6 deberían ir a resección completa, Tumor Maligno Rabdoide Estadío I-IV.

★ RT en S1 para quienes en tumor primario fue resección iniciante. Para aquellos que se retrasa la resección del tumor primario, la RT debiera empezar después de la resección usualmente en la S13. Para pacientes con tumores irresecables la RT se retrasa hasta reanudar la QT después de la QX.

ACTINOMICINA: EV en bolo 1-5 min. Dosis máxima 2.3mg

Niños < 1 año: 0.01 mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 0.02 mg/kg/dosis.

VINCISTINA: EV en bolo 1 min. Dosis máxima 2mg

Niños < 1 año: 0.025 mg/kg/dosis.

Niños de 1 – 2 años: 0.05 mg/kg/dosis.

Niños > 3 años: 1.5/m²/dosis**DOXORRUBICINA:** EV 15 min.

Niños < 1 año: 1 mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 30 mg/m²/dosis.**DOXORRUBICINA:** EV 15 min.

Niños < 1 año: 1.5 mg/kg/dosis.

Niños > 1 año: 45 mg/m²/dosis.DOSIS TOTAL DE DOXORRUBICINA 195MG/M²**CICLOFOSFAMIDA:** EV inf 1 hora

Niños < 1 año: 14.7 mg/kg/dosis. X 5 días.

Niños > 1 año: 440mg/m²/dosis. X 5 días**MESNA:** 240mg/m²/dosis (8mg/kg/dosis para <1año) 0,4,8 horas.**TOPOSIDO:** EV inf 1 hora



GUÍA TÉCNICA
**GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

Niños < 1 año: 3.3 mg/kg/dosis. X 5 días. Niños > 1 año: 100mg/m²/dosis. X 5 días**Fuente:** Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015**TUMOR DE WILMS BILATERAL: QT VDCy/CyE X 25 S**

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
QT							V	V	V	E
							D			Cy
							Cy			

SEMANA	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Fecha										
QT	V	V	V	V		E			V	
			D			Cy			D	
			Cy						Cy	

SEMANA	21	22	23	24	25
Fecha					
QT		E			V
		Cy			D
					Cy

Reciben este régimen después de la Cirugía:

Tumor NO resecable predominantemente Blastemal encontrado en biopsia de S6 (empezarán el régimen en la S7); Reevaluación será en la S12 de terapia para determinar el tipo de cirugía (conservadora vs Nefrectomía).

Estadio II-IV con predominancia Blastemal al tiempo de la cirugía definitiva sea en S6 o en S12 (empezar el régimen respectivamente en S7 ó S13).

Si al momento de la Qx, los ganglios linfáticos son biopsiados y presentan tumor viable o áreas de necrosis las cuales son necrosis debido a la QT, entonces la RT debe ser dada en la S7 y empezar el régimen de QT. La primera dosis de Doxo seguida de RT pulmonar ó RT abdominal (no flancos) deberá disminuir al 50%.

VINCRISTINA: EV en bolo 1 min. Dosis máxima 2mg

Niños < 1 año: 0.0025 mg/kg/dosis.

Niños de 1 – 2 años: 0.05 mg/kg/dosis.

Niños > 3 años: 1.5/m²/dosis**DOXORRUBICINA:** EV 15 min. Dosis total 180 mg/m²

Niños < 1 año: 1.5mg/kg/dosis.

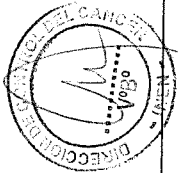
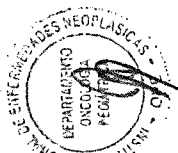
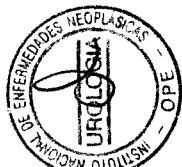
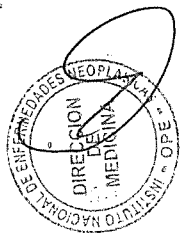
Niños > 1 año: 45 mg/m²/dosis.**CICLOFOSFAMIDA :** EV inf 1 hora

Niños < 1 año: 40mg/kg/dosis. X 3 días

Niños > 1 año: 1200mg/m²/dosis.**MESNA:** 240mg/m²/dosis (8mg/kg/dosis para <1año) 0,4,8 horas.**ETOPOSIDO:** EV inf 1 hora

Niños < 1 año: 3.3 mg/kg/dosis. X 5 días.

Niños > 1 año: 100mg/m²/dosis. X 5 días**Fuente:** Protocolo Tumor de Wilms. Departamento de Oncología Pediátrica. INEN 2015



Av. Angamos Este N° 2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. FAX: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

Pág. N° 58

ANEXO N° 13

SOLICITUD DE PREPARACIÓN DE CITOSTÁTICO POR PACIENTE

FECHA:

TURNO: DIURNO

1507

NOCTURNO

1000 JOURNAL

SERVICIO SOLICITANTE:

[illegible]

OBSERVACIONES:

LIC EN ENFERMERÍA.

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

**PERU****Sector
Salud**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
SISTEMA PERUANO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNIVIGILANCIA**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS**

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

ANEXO N° 14**FORMATO DE REACCIÓN ADVERSA MEDICAMENTOSA**

SISTEMA PERUANO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNIVIGILANCIA

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

CONFIDENCIAL

A. DATOS DEL PACIENTE

Nombres o iniciales(*): _____
Edad (*): _____ Sexo (*) ☐ F ☐ M Peso(Kg): _____ Historia Clínica y/o DNI: _____
Establecimiento(*): _____
Diagnóstico Principal o CIE10: _____

B. REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS

Marcar con "X" si la notificación corresponde a:

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

Describir la reacción adversa (*) _____

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

Resultados relevantes de exámenes de laboratorio (incluye fechas): _____

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

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

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

Suspensión(Marcar con X)	Si	No	No aplica	Reexposición(Marcar con X)	Si	No	No aplica
(1)Desapareció la reacción adversa al suspender el medicamento u otro producto farmacéutico?				(1)Reapareció la reacción adversa al administrar nuevamente el medicamento u otro producto farmacéutico?			
(2)Desapareció la reacción adversa al disminuir la dosis?				(2)El paciente ha presentado anteriormente la reacción adversa al medicamento u otro producto farmacéutico?			

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

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

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

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

E. DATOS DEL NOTIFICADOR

Nombres y apellidos(*): _____
Teléfono o Correo electrónico(*): _____
Profesión(*): _____ Fecha de notificación: ____/____/____ N° Notificación: _____

Los campos (*) son obligatorios

Correo electrónico: farmacovigilancia@ineneq.minsa.gob.pe

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

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas**

GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN.N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01

ANEXO N° 15
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
TUMOR DE WILMS
A. CUIDADO DE ENFERMERÍA AL INGRESO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO
CON TW

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A*
1	Realiza lavado de manos según norma vigente.			
2	Sigue la secuencia para la colocación del equipo de protección personal.			
3	Verifica que el familiar traiga papeleta de hospitalización con número de cama asignada del paciente y la prueba PCR negativa para la COVID – 19, tanto del paciente como del familiar acompañante.			
4	Identifica al paciente con su DNI e Historia Clínica se procede a la colocación de brazalete de identificación.			
5	Ubica al paciente en la unidad asignada			
6	Realiza entrevista al cuidador y examen físico céfalo caudal al paciente.			
7	Valora en nivel de conciencia y la intensidad del dolor.			
8	Determina grado de dependencia.			
9	Controla funciones vitales aplicando EVAT.			
10	Realiza control estricto de valores de presión arterial.			
11	Realiza medidas antropométricas y perímetro abdominal con apoyo del personal técnico en enfermería y cuidador.			
12	Registra la valoración del paciente en anotaciones de enfermería – hoja de ingreso.			
13	Realiza consejería de ingreso a familiar.			
14	Realiza estadística del servicio.			
15	Comunica al médico sobre ingreso (cuaderno de censo de ingreso del paciente, Hoja de Reporte).			
16	Tramita interconsultas, exámenes de laboratorio, exámenes auxiliares.			
17	Inicia el tratamiento indicado por vía endovenoso o vía oral.			

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2020

*N/A: NO APLICA

Observaciones:.....

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

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



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

**B. CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA LA CIRUGÍA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO
PEDIÁTRICO CON TW**

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A*
En el Pre Operatorio:				
1	Verifica Historia Clínica e indicaciones médicas.			
2	Controla funciones vitales aplicando Escala de Valoración de Alerta Temprana EVAT			
3	Realiza control estricto de valores de presión arterial.			
4	Coordina preparación de paciente con el personal técnico.			
5	Verifica el consentimiento informado.			
6	Administra medicamentos pre quirúrgicos según indicación médica.			
7	Verifica insumos para Sala de Operación.			
8	Realiza lavado de manos según norma vigente.			
9	Asegura que la vía periférica y/o central se encuentre permeable.			
10	Revisa la Historia Clínica del paciente y comprueba que se encuentren todas las pruebas necesarias.			
11	Registra Nota de enfermería, lista de verificación pre y post anestésica.			
12	Controla funciones vitales y grafica valores			
En el Post Operatorio:				
13	Recepciona llamada del servicio de recuperación para traslado de paciente.			
14	Coordina con personal de oxígeno si es necesario.			
15	Traslada cama y soporte del paciente al servicio de Recuperación.			
16	Recibe reporte de enfermera del servicio de Recuperación.			
17	Verifica en hoja 4: alta de anestesiología y evaluación del pediatra.			
18	Controla funciones vitales aplicando Escala de Valoración de Alerta Temprana EVAT			
19	Evalúa: estado de conciencia, acceso venoso, balance hídrico estricto, flujo urinario, dispositivos invasivos, herida operatoria, EVA.			
20	Llega a la unidad de paciente, realiza lavado de manos según norma vigente.			
21	Sigue la secuencia para la colocación del equipo protección personal.			
22	Valora: escala de dolor, nivel de conciencia.			
23	Realiza control de funciones vitales y balance hídrico estricto.			
24	Coordina con personal técnico la atención oportuna del paciente.			
25	Informa a médico de piso sobre la llegada de paciente e informa cualquier signo de alarma.			
26	Cumple tratamiento médico indicado.			

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2020

*N/A: NO APLICA

Observaciones:.....

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

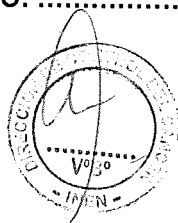
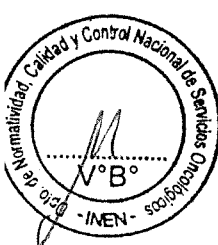
LIC. ENF. EVALUADORA/O: FIRMA.....

**PERÚ****Sector
Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS****Código: GT. DNCC. INEN.N°002****EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA****Implementación: 2022****Versión: V. 01****C. CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA AL
PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO CON TW**

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A*
1	Evalúa estado general de paciente, antes de la administración de quimioterapia.			
2	Verifica indicación médica en hoja 4 y hoja terapéutica.			
3	Verifica consentimiento informado.			
4	Registra solicitud de preparación de citostático y hoja terapéutica.			
5	Dispone en una bandeja receta médica de quimioterapia.			
6	Valora accesos venosos ya sea periférico y/o central (retorno, estado de piel, dolor o cambio si es necesario).			
7	Coordina con central de mezclas para la dispensación del medicamento.			
8	Realiza lavado de manos según norma vigente.			
9	Controla funciones vitales aplicando Escala de Valoración de Alerta Temprana EVAT			
10	Administra pre-medicación según indicación médica.			
11	Sigue la secuencia para la colocación del equipo protección personal incluyendo Mascara FFP3.			
12	Realiza primer chequeo de medicamentos con personal técnico.			
13	Educa al padre/madre o acompañante acerca la administración de quimioterapia.			
14	Realiza un segundo chequeo con padre de familia.			
15	Administra quimioterapia según acción en ciclo celular.			
16	Valora signos de alarma antes, durante y después de la infusión de la quimioterapia.			
17	Registra en hoja terapéutica y nota de enfermería e indicadores de calidad si el paciente presentara reacción adversa medicamentosa y/o extravasación de quimioterapia.			

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2020

*N/A: NO APLICA

Observaciones:.....
.....
.....**LIC. ENF. EVALUADA/O:****FIRMA:**.....**LIC. ENF. EVALUADORA/O:****FIRMA:**.....**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES NEOPLÁSICAS**Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. FAX: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

Pág. N° 62



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN.N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01

D. CUIDADO DE ENFERMERÍA CON INDICACIÓN DE RADIOTERAPIA AL PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO CON TW

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A*
1	Revisa Historia Clínica e indicación médica.			
2	Envía interconsulta al Servicio de Radioterapia con Historia Clínica y hoja terapéutica.			
3	Prepara al paciente para TEM de simulación o sesión de radioterapia programa.			
4	Controla signos vitales			
5	Coordina con el personal técnico el acompañamiento del paciente al Servicio de Radioterapia.			
6	Controla funciones vitales aplicando Escala de Valoración de Alerta Temprana EVAT.			
7	Comunica al médico tratante algún signo o síntoma de alarma encontrado.			
8	Administra medicamento según indicación médica y cuidado de la piel.			
9	Refuerza la educación al padre/madre o cuidador sobre cuidados.			
10	Realizar anotación de enfermería.			

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2020

*N/A: NO APLICA

Observaciones:.....

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

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



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN.N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2020 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/actinomicina-d>
2. Carboplatin (Paraplatin®) | OncoLink [Internet]. Es.oncolink.org. 2018 [cited 15 October 2020]. Available from: <https://es.oncolink.org/tratamiento-del-cancer/oncolink-rx/carboplatin-paraplatin-r>
3. Carboplatino - Principio Activo - PR Vademecum [Internet]. PR Vademecum. 2019 [cited 15 October 2020]. Available from: <https://ar.prvademedum.com/principio-activo/carboplatino-815/>
4. American College of Rheumatology. Ciclofosfamida (Cytosan) [Internet]. Rheumatology.org. 2019 [cited 15 October 2020]. Available from: <https://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Tratamientos/Ciclofosfamida-Cytosan>
5. Pascual J. Medicamentos citostáticos - EcuRed [Internet]. Ecured.cu. 2007 [cited 14 October 2020]. Available from: https://www.ecured.cu/Medicamentos_citost%C3%A1ticos
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. Doxorubicina: Antineoplásicos | Vademécum Académico de Medicamentos | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical [Internet]. Accessmedicina.mhmedical.com. 2020 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1552§ionid=90369748>
8. Definiciones [Internet]. ICN - International Council of Nurses. 2020 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
9. Castro I, Echarri E, Ferriols F, García A, Martínez J, Olivarez M et al. Medicamentos citostáticos. 3rd ed. Madrid: Sociedad Española de Farmacéuticos de Hospitales; 2003.
10. Boletín CONAMED - OPS [Internet]. 3rd ed. Mexico; 2015 [cited 4 February 2021]. Available from: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin3/eventos_adversos.pdf
11. Olivera Cañadas G, Cañada Dorado A, Drake Canela M, Fernández-Martínez B, Ordóñez León G, Cimas Ballesteros M. Identificación de eventos centinela en atención primaria. Revista de Calidad Asistencial [Internet]. 2017 [cited 4 February 2021];32(5):269-277. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-identificacion-eventos-centinela-atencion-primaria-S1134282X17300258>

**PERÚ****Sector
Salud****INEN**
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN.N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01

E. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL ALTA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TW

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Verifica la indicación médica de alta.			
2	Verifica que los documentos del alta se encuentren completos.			
3	Envía los documentos al módulo de hospitalización.			
4	Verifica que los documentos tengan los siguientes sellos: Banco de Sangre y hospitalización			
5	Educa al familiar sobre los cuidados en domicilio.			
6	Retira dispositivos invasivos del paciente pediátrico.			
7	Sella y firma papeleta de salida e informa al vigilante.			
8	Registra en la estadística de ingresos y egresos.			
9	Coordina con personal técnico de Enfermería para acompañamiento del paciente a la salida.			

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2020

*N/A: NO APLICA

Observaciones:.....

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

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



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS

Código: GT. DNCC. INEN.N°002

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

Versión: V. 01

12. 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
13. Diferencia entre accidente e incidente: qué son, ejemplos [Internet]. Diferenciador. [cited 4 February 2021]. Available from: <https://www.diferenciador.com/diferencia-entre-acidente-e-incidente/>
14. Etapasdesarrollohumano.com e. La Infancia - Etapas del desarrollo humano [Internet]. Etapasdesarrollohumano.com. 2020 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/infancia/>
15. Nefrectomía | Cigna [Internet]. Cigna.com. 2020 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/nefrectoma-abn2758>
16. Etapasdesarrollohumano.com e. La Niñez - Etapas del desarrollo humano [Internet]. Etapasdesarrollohumano.com. 2020 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/ninez/>
17. 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.>
18. Archundia García A. Cirugía 1. México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2014.
19. Campbell T. Exámenes y consultas antes de la cirugía: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Medlineplus.gov. 2020 [cited 5 February 2021]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000479.htm#:~:text=Preoperatorio%20es%20el%20tiempo%20previo,su%20m%C3%A9dico%20de%20atenci%C3%B3n%20primaria.>
20. Barroso C, Ferré R, Gallegos V, Hernández Y. Farmacia Hospitalaria [Internet]. 2020 [cited 11 October 2020]. Available from: <http://sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP17.pdf>
21. Premedicación | MD Anderson Cancer Center Madrid [Internet]. Mdanderson.es. [cited 14 October 2020]. Available from: <https://mdanderson.es/elcancer/glosario/premedicacion>
22. Quimioterapia: qué es y cuáles son sus efectos secundarios | CuidatePlus [Internet]. CuidatePlus. 2016 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/medicamentos/2016/03/13/quimioterapia-cuales-son-efectos-secundarios-110127.html>
23. 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>
24. Guevara Ríos E, Pérez 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>



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON TUMOR DE WILMS		Código: GT. DNCC. INEN.N°002	
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V. 01



25. 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>



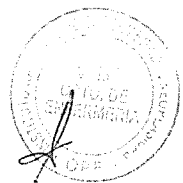
26. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2015 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/tumor>

27. Hoecker J, Mattke A. Tumor de Wilms - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. Mayoclinic.org. [cited 11 October 2020]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/wilms-tumor/symptoms-causes/syc-20352655>



28. Vincristina - Chemocare [Internet]. Chemocare.com. [cited 11 October 2020]. Available from: <http://chemocare.com/es/chemotherapy/drug-info/vincristina.aspx>

29. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Vincristina | Asociación Española de Pediatría [Internet]. Aeped.es. 2016 [cited 11 October 2020]. Available from: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/vincristina>



30. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wagner C. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Barcelona: Elsevier España; 2014.

31. Moorhead S. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). Madrid, etc.: Elsevier; 2014.

