

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 16 de NOVIEMBRE del 2022

VISTOS:

El Informe N° 000548-2022-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, el Memorando N° 000465-2022-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000040-2022-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000806-2022-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 002984-2022-DENF/INEN del Departamento de Enfermería, y el Informe N° 001677-2022-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

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

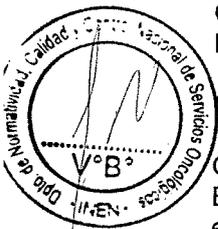
Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, el 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica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

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

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

Que, debe manifestarse que el proyecto "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándose acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;

Que, mediante Memorando N° 000465-2022-OGPP/INEN de fecha 15 de marzo de 2022, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000040-2022-OO-OGPP/INEN de fecha 14 de marzo de 2022, mediante el cual la Oficina de Organización, emite Opinión Técnica favorable al proyecto de documento normativo denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA";



Que, a través del Informe N° 000806-2022-DNCC-DICON/INEN, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos da su conformidad para que se continúe con el proceso de aprobación del proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA", elaborado por el Departamento de Enfermería;

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

Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA", tiene como finalidad mejorar la calidad de atención oncológica especializada por parte del personal de enfermería en el procedimiento de Histeroscopia realizado en el paciente oncológico;

Que, conforme se desprende de los documentos de Vistos, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, la Oficina de Organización, el Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, la Dirección de Control del Cáncer han efectuado su revisión al proyecto en mención, el mismo que recomiendan su aprobación;

Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Organización, de la Dirección de Control del Cáncer, de la Dirección de Cirugía, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, del Departamento de Enfermería, del Departamento de Ginecología, del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;

Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA; y de conformidad con la Resolución Suprema N° 016-2022-SA;

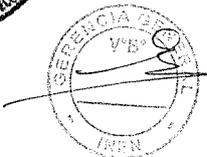
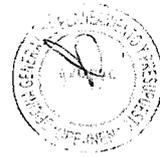
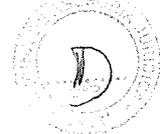
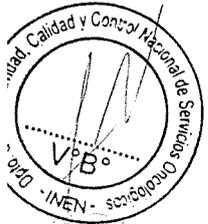
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - Aprobar la "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

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

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE


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





PERÚ

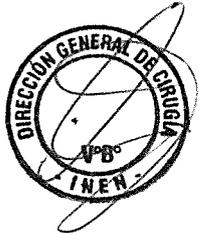
Sector
Salud

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



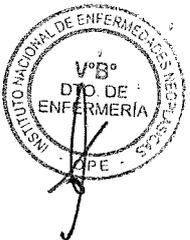
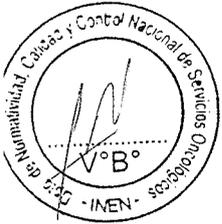
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN. N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUIA TÉCNICA

“GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA”



DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



Lima – Perú

2022





PERÚ

Sector
Salud



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN. N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022
		Versión: V.2

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

M.C. Adela Heredia Zelaya de Mitsumasu
Sub Jefa Institucional

Dra. Melitta Cosme Mendoza
Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

M.C. Jorge Dunstan Yataco
Director General de la Dirección del Control del Cáncer

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

Elaborado por Departamento de Enfermería:

Lic. Enf. Silvia Elena Valenzuela Izurrieta, Supervisora II del Departamento de Enfermería
Lic. Enf. Silvia Liliana Calvo De la Vega, Supervisora I del Departamento de Enfermería
Lic. Enf. Mabel Magaly Saravia Reyes, Enfermera Especialista
Lic. Enf. Katty Diana Cabello Lucas, Enfermera Especialista
Lic. Maritza Mandarachi Camarena, Enfermera Especialista
Lic. Mery Consuelo Pereyra Zorrilla, Enfermera Especialista

Revisión y Validación:

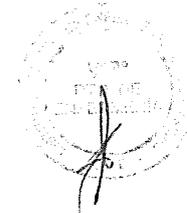
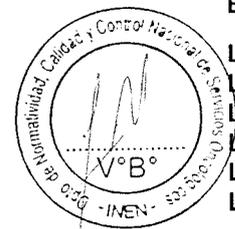
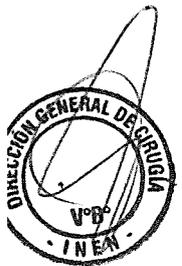
Dra. Melitta Cosme Mendoza, Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería
EEO. Mg. Ana María Chalco Viza, Supervisora II del Departamento de Enfermería
EEO. Esther Palomino Arango, Departamento de Enfermería
M.C. Carlos Velarde Navarrete, Director Ejecutivo del Departamento de Cirugía Ginecológica
M.C. Juan Velarde Marca, Jefe del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud
Mg. Angel Winston Riquez Quispe, Director Ejecutivo de la Oficina de Organización
Mg. Christian Alberto Pino Melliz, Especialista en Organización de la Oficina de Organización

Revisión y Aprobación:

M.C. Fernando Enrique Durand Concha, Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos
EEO. Mg. Nathaly del Carmen Cuellar Rentería, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

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
SaludMinisterio de Salud
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA

I. FINALIDAD

Mejorar la calidad de atención oncológica especializada por parte del personal de enfermería en el procedimiento de histeroscopia realizado en el paciente oncológico.

II. OBJETIVO

Estandarizar los cuidados de Enfermería en el paciente oncológico, antes, durante y después de la histeroscopia para disminuir complicaciones y lograr resultados esperados.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

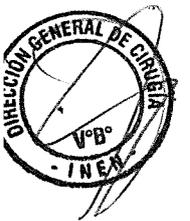
La presente Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería Oncológica para el procedimiento de histeroscopia, es aplicada por el profesional de enfermería del Departamento de Enfermería para la ejecución del procedimiento de histeroscopia dentro del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

IV. BASE LEGAL

- 4.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 4.2 Ley N° 27669, Ley del Trabajo del Enfermero(a) Peruano(a).
- 4.3 Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).
- 4.4 Ley N° 30545, que deroga el Decreto Legislativo 1305 y restituye al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas la condición de Organismo Público Ejecutor.
- 4.5 Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- 4.6 Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.7 Decreto Supremo N° 009-2012-SA, que declara de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y dictan otras medidas.
- 4.8 Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus COVID-19.
- 4.9 Decreto Supremo N° 097-2021-PCM, que aprueba la Actualización de la calificación y relación de los Organismos Públicos adscritos a cada ministerio.
- 4.10 Decreto Supremo N° 004-2022-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- 4.11 Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.2

- 4.12 Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía".
- 4.13 Resolución Ministerial N 280-2013/MINSA, que aprueba la NTS N 101-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Establecimientos de Salud que realizan Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia".
- 4.14 Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
- 4.15 Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- 4.16 Resolución Ministerial N° 163-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020-DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de Salud".
- 4.17 Resolución Ministerial N° 465-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 161-MINSA/2020/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- 4.18 Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.19 Resolución Ministerial N° 310-2022/MINSA, que aprueba el "Cuadro para Asignación de Personal Provisional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN"
- 4.20 Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN, aprueba el "Manual de Organización y Funciones de Enfermería".
- 4.21 Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, aprueba el "Manual de Procedimientos del Departamento de Enfermería".
- 4.22 Resolución Jefatural N° 631-2016-IGSS, aprueba la Directiva Sanitaria N°005-IGSS/V,1: Sistema de Registro y Notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinelas.
- 4.23 Resolución Jefatural N° 031-2018-J/INEN, aprueba la "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2".
- 4.23 Resolución Jefatural N° 351-2018-J/INEN, aprueba el "Manual de precauciones de Aislamiento para la Prevención de Transmisión de Agentes Infecciosos en el Ambiente Hospitalario N° 001-INEN/2018/J-CCPII del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
- 4.24 Resolución Ministerial N° 573-2018-J/INEN, aprueba el Plan de Seguridad del Paciente Oncológico 2018.
- 4.25 Resolución Jefatural N° 762-2018-J/INEN, aprueba el Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
- 4.27 Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

"Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN".

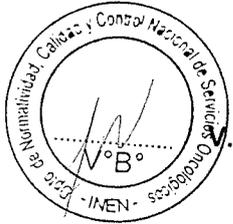
- 4.26 Resolución Jefatural N° 144-2020-J/INE, que aprueba el Documento Técnico "Recomendaciones para la prevención, atención y manejo de pacientes oncológicos durante la pandemia del Covid - 19"
- 4.27 Resolución Jefatural N° 153-2020-J/INEN, aprueba el Plan de Gestión de la Calidad en Salud 2020.
- 4.28 Resolución Jefatural N° 193-2020-J/INEN, a través del cual se reconforma a los integrantes del "Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas- INEN".
- 4.29 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.
- 4.30 Resolución Jefatural N° 261-2021-J-INEN, que aprueba la reconfiguración del "Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente Oncológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
- 4.31 Resolución Jefatural N° 103-2022-J-INEN, que aprueba la reconfiguración de los integrantes del "Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
- 4.32 Resolución N° 366-15 CN/CEP, aprueba "Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero".

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- 5.1. **Agua estéril:** Agua mantenida en ebullición por algunos minutos en determinadas condiciones para privarla de todos los gérmenes, patógenos o no ⁽¹⁾.
- 5.2. **Apoyo emocional:** Consiste en brindar empatía, cuidado, amor y confianza al paciente y proporcionarle seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión ⁽²⁾.
- 5.3. **Ayunas:** Es el acto de abstenerse total o parcialmente de comer o beber por un período de tiempo. Puede realizarse por diversos motivos, entre ellas la terapéutica.
- 5.4. **Biopsia:** Procedimiento quirúrgico menor en el que se extrae una pequeña porción de tejido para posteriormente ser examinado microscópicamente en laboratorio.
- 5.5. **Cáncer de endometrio:** El cáncer de endometrio se origina cuando las células en el revestimiento interno del útero (endometrio) comienzan a crecer en forma descontrolada.
- 5.6. **Consentimiento informado:** Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico o profesional de salud competente que realizará el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención.
- 5.7. **Cuidado de Enfermería:** Es el conjunto de funciones que desarrolla el profesional de

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

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

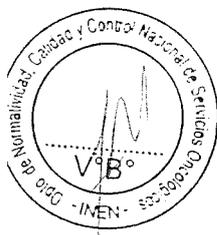




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

Enfermería en la atención y cuidado del paciente oncológico fundamentadas en la relación interpersonal y el dominio del método técnico – científico del proceso de enfermería, que está orientado a comprender el entorno donde se desenvuelve el mismo; actuando terapéuticamente en la prevención, curación y rehabilitación del paciente oncológico en el proceso de salud y enfermedad.

- 5.8. **Cultura de Seguridad:** Conjunto de valores, actitudes, competencias y comportamiento que determina el compromiso con la gestión y seguridad de la salud, sustituyendo la culpa y el castigo por la oportunidad de aprender de las fallas y mejorar la atención a la salud ⁽¹⁴⁾.
- 5.9. **Desinfección:** Proceso que mediante el empleo de agentes (sobre todo químicos), es capaz de eliminar los microorganismos patógenos de un material. Generalmente se presentan efectos tóxicos sobre tejidos vivos, por lo que se emplea sólo sobre materiales inertes ⁽³⁾.
- 5.10. **Detergente enzimático:** Limpiador a base de enzimas con un pH neutro, capaces de saponificar, surfactar, disolver y degradar grasas y además sustancias orgánicas aun en lugares de difícil acceso ⁽⁴⁾.
- 5.11. **Diagnóstico de Enfermería:** Son interpretaciones científicas procedentes de los datos de valoración; se usan para guiar a las enfermeras(os) en la planificación, intervención y evaluación del cuidado.
- 5.12. **Dolor:** Experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada con un daño tisular, real o potencial que se describen como daño.
- 5.13. **Equipo de Protección Personal (EPP):** El equipo de protección personal (PPE-Personal Protección Equipamiento) está diseñado para proteger a los empleados en el lugar de trabajo, de lesiones o enfermedades serias que puedan resultar del contacto con peligros químicos, radiológicos, físicos, eléctricos, mecánicos u otros. Además de caretas, gafas de seguridad, cascos y zapatos de seguridad, el PPE incluye una variedad de dispositivos y ropa tales como gafas protectoras, overoles, guantes, chalecos, tapones para oídos y equipo respiratorio.
- 5.14. **Enfermera circulante:** Es la enfermera especialista responsable del funcionamiento armónico del quirófano y equipamiento antes de la intervención quirúrgica, durante y al terminar esta. Sus funciones comienzan con la preparación del quirófano, recepción del paciente, desarrollo de la intervención quirúrgica y traslado de paciente una vez intervenido, a la unidad de recuperación posanestésica. Además, son un nexo de comunicación entre los miembros del equipo quirúrgico estéril y otros miembros que no se encuentran en quirófano.
- 5.15. **Enfermera Instrumentista:** Es la enfermera especialista del área quirúrgica, se encarga del seguimiento y el cuidado del paciente antes, durante y después del procedimiento quirúrgico. Desarrolla funciones organizando a todo el equipo que interviene en la misma y asistiendo al cirujano y anestesiólogo. Es la responsable de mantener la integridad y seguridad del campo estéril durante la cirugía.
- 5.16. **Enfermera de Triage:** Es la enfermera que establece el primer contacto con los pacientes para poder garantizar su seguridad mientras esperan para ser atendidos por otros profesionales.
- 5.17. **Escala de Bromage:** Escala que permite valorar el bloqueo motor de las extremidades inferiores, el valor 0 corresponde a ausencia del bloqueo motor, 1 puede doblar la rodilla,

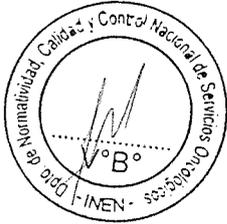
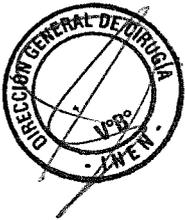




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.2

2 puede mover el pie y 3 no puede mover las extremidades.

- 5.18. **Esterilización:** Es el procedimiento mediante el cual se persigue destruir a los microorganismos incluyendo las esporas.
- 5.19. **Evento adverso:** Según la OPS y OMS lo define como consecuencias de la atención (mayoritariamente) hospitalaria que produce la muerte, una discapacidad, la prolongación o estancia, o el reingreso subsecuente ⁽¹⁶⁾.
- 5.20. **Glicina dilución 1-5%:** Solución estéril de glicina en agua para irrigación; es un fluido no conductor utilizado para irrigar cavidades corporales durante procedimientos electroquirúrgicos y exámenes internos empleando instrumentos ópticos de fibra ⁽⁶⁾.
- 5.21. **Histeroscopia:** Es un procedimiento que permite visualizar la cavidad del útero con endoscopio rígido y una cámara. La cavidad uterina suele expandirse con dióxido de carbono, suero fisiológico o una sustancia electro neutra llamada glicina ⁽⁵⁾.
- 5.22. **Incidentes:** Evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención ⁽¹⁷⁾.
- 5.23. **Limpieza:** Procedimiento físico-químico encaminado a arrastrar cualquier material ajeno del objeto que se pretende limpiar ⁽⁸⁾.
- 5.24. **Nivel de conciencia:** La conciencia se desvanece en el sueño profundo, en estados de anestesia general, se puede evaluar puntuando las funciones visuales, auditivas, verbales y motrices, utilizando escalas estandarizadas ⁽⁹⁾.
- 5.25. **Nivel de desinfección alto:** Empleo de un procedimiento químico con el que se consigue la destrucción de todos los microorganismos vegetativos, micobacterias, virus pequeños o no lipídicos, virus lipídicos o de mediano tamaño, esporas micóticas y algunas esporas bacterianas hasta un nivel apropiado como para permitir un uso seguro del material en un paciente ⁽⁹⁾.
- 5.26. **Nivel de desinfección bajo:** Empleo de un procedimiento químico con el que se pretende destruir la mayor parte de las formas vegetativas bacterianas, algunos virus y hongos, pero no el Mycobacterium tuberculosis, ni las esporas bacterianas ⁽⁸⁾.
- 5.27. **Nivel de desinfección intermedio:** Empleo de un procedimiento químico con el que se consigue inactivar todas las formas bacterianas vegetativas, el complejo Mycobacterium tuberculosis, así como la mayoría de los virus y hongos, pero no se asegura necesariamente la destrucción de esporas bacteriana ⁽¹⁰⁾.
- 5.28. **Ortoftaldehído al 0.55%:** Desinfectante de alto nivel para reprocesamiento manual o automático de endoscopios flexibles y otros dispositivos médicos, que elimina bacterias, virus y hongos en 5 minutos. Es una solución segura que protege a los pacientes ⁽¹¹⁾.
- 5.29. **Paciente Oncológico:** Por paciente oncológico se entiende un paciente oncológico que tiene o tuvo una neoplasia maligna. A causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido ⁽¹⁵⁾.
- 5.30. **Procedimiento:** Es la acción mediante la cual se llevan a cabo determinadas cosas que, por lo común, está sometido a tales o cuales directrices o, cuando menos, que existe una forma regularizada y estandarizada de llevarse a cabo ⁽¹⁶⁾.
- 5.31. **Seguridad del Paciente:** Según la OMS es una disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de salud y el





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2



consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios, siendo su objetivo principal reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria. (14)

5.32. Temor: Sospecha de que algo es malo o puede conllevar un efecto perjudicial o negativo (12).

5.33. Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS): Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud y organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad.

5.34. Útero: Órgano muscular, hueco en forma de pera, infra peritoneal, está formado por el cuerpo uterino y las trompas de Falopio; el cuello o cérvix uterino se comunica con el istmo por la parte superior y por la inferior termina en la porción superior de la vagina (7).



VI. RECURSOS E INSUMOS:

6.1 Recursos humanos:

- Supervisor/a II.
- Supervisor/a I.
- Enfermera/o Especialista.
- Enfermera/o.

Otro Personal

- Médico (Ginecólogo Oncólogo).
- Médico (Anestesiólogo).
- Técnica/o en Enfermería.
- Personal administrativo y de servicios generales.

6.2 Recursos materiales:

6.2.1. Formatos de enfermería

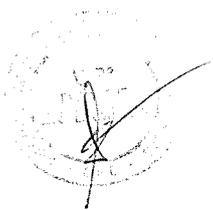
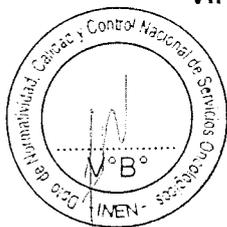
- ✓ Hoja de Anotaciones de Enfermería
- ✓ Hoja de atención de enfermería en cirugía menor.

6.2.2. Otros registros:

- ✓ Lista de Verificación para el cumplimiento de la Guía Técnica: Gestión del cuidado de Enfermería Oncológica para el procedimiento de histeroscopia.
- ✓ Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía (Guía Técnica de Implementación de la LVSC, R. M. N° 1021-2010/MINSA).

6.2.3. Instrumental quirúrgico (Caja de Curetaje):

- ✓ Valvas de sims.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

- ✓ Pinzas de campo, pinzas foerster y pinzas Bozeman.
- ✓ Tenáculo de un diente (pinzas tirabalas).
- ✓ Pinza de disección rusa.
- ✓ Histerómetro.
- ✓ Cureta de novac.
- ✓ Legras de sims (Cureta fenestrada).
- ✓ Dilatadores uterinos Hegar.
- ✓ Bolos pequeños de metal.

6.2.4. Instrumental Endoscópico

Histeroscopia terapéutica:

- ✓ Lente de 30°.
- ✓ Camiseta N °26.
- ✓ Camiseta externa con válvula de salida y Luer Lock.
- ✓ Camiseta interna con válvula de entrada y Luer Lock.
- ✓ Elemento de trabajo.
- ✓ Electrodo: En asa (media luna), bisel, rodillo, bola.
- ✓ Cable de alta frecuencia (monopolar) y cable de fuente de luz.
- ✓ Llave de agua y llave de desagüe.
- ✓ Dren de desagüe.
- ✓ Pinza de biopsia semirrígida.

Histeroscopia diagnóstica:

- ✓ Lente de 30°.
- ✓ Camiseta interna operativa con canal para instrumento.
- ✓ Camiseta externa de flujo continuo.
- ✓ Cable de fuente de luz.
- ✓ Tope.
- ✓ Llave de agua y llave de desagüe.
- ✓ Dren de desagüe.

6.2.5. Torre de video:

- ✓ Monitor y teclado.
- ✓ Cámara con comandos en mango y panel.
- ✓ Procesador de imagen.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022
		Versión: V.2



- ✓ Fuente de luz.

6.2.6. Unidad electro quirúrgica:

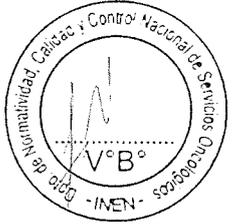
- ✓ Electro bisturí.
- ✓ Pedal para modo monopolar.

6.2.7. Ropa quirúrgica estéril:

- ✓ Campo chico.
- ✓ Ropa de RTU (dos campos chicos, dos pierneras).
- ✓ Campo grande.
- ✓ Funda de polietileno.

**6.2.8. Insumos médicos:**

- ✓ Equipo de irrigación tipo "Y-TUR".
- ✓ Bolsas de glicina: Presentación de 3 litros cada una.
- ✓ Ortoftaldehído al 0.55%: Presentación de 2 galones de 3.78 litros.
- ✓ Agua destilada: Presentación de 1 litro.
- ✓ Contenedores para desinfectante y agua estéril
- ✓ Detergente enzimático en un lavatorio diluido 3 cc en 1 litro de agua.
- ✓ Gasas estériles y guantes quirúrgicos.
- ✓ Yodopovidona espuma y yodopovidona solución.
- ✓ Dren siliconado (dren de desagüe).
- ✓ Papel de celulosa.
- ✓ Mesas de trabajo.
- ✓ Sabana, venda cola y hule.
- ✓ Jeringa de 20 cc.
- ✓ Reloj.

**6.2.9. Equipo de Protección Personal:**

- ✓ Bata
- ✓ Mascara o Respirador
- ✓ Gafas protectoras o caretas
- ✓ Guantes

**VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES****Consideraciones generales**

- El/la profesional de enfermería que interviene en todo el proceso de atención, antes, durante y después del procedimiento de histeroscopia; utilizará las medidas de protección establecidas por el Comité de Infecciones Intrahospitalarias "Secuencia de





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

colocación del equipo de protección personal ". (**Anexo N °1**) y "Secuencia de retiro del equipo de protección personal" (**Anexo N °2**)

- Utiliza prácticas de trabajo seguras para protegerse y limitar la propagación de la contaminación. (**Anexo N °3**) Recomendaciones de uso y eliminación de EPP.
 - ✓ Mantenga las manos alejadas de la cara
 - ✓ Límite de contacto con las superficies
 - ✓ Cambie los guantes si se rompe o están demasiado contaminados.
 - ✓ Realice la higiene de manos. (**Anexo 4**), (**Anexo 5**)
- La enfermera en todo momento debe considerar que en este tipo de procedimientos invasivos encontraremos pacientes con enfermedades infectocontagiosas por lo tanto es necesario considerar lo establecido en el "Manual de Precauciones de Aislamiento para la Prevención de transmisiones de Agentes Infecciosos en el Ambiente Hospitalario N°001-INEN/2018/J-CCPII "del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, relacionado a:
 - ✓ Guía de precauciones estándar y aislamiento del paciente.
 - ✓ Principios básicos de Bioseguridad.
 - ✓ Normas Generales de Bioseguridad del Ambiente.
 - ✓ Normas de Bioseguridad para el paciente.
 - ✓ Actividades Prohibidas en el INEN.
 - ✓ Utilización de equipos de EPP.
 - ✓ Control de Salud e inmunizaciones del personal.
 - ✓ Técnica de higiene de manos.
 - ✓ Normas de bioseguridad del Departamento de Anestesia, analgesia y reanimación del Centro Quirúrgico.
 - ✓ Normas de Bioseguridad de la Sala de Operaciones del ambiente, del personal, de la atención.
 - ✓ Normas de Bioseguridad del Área de post anestesia, del ambiente y del personal.
- La instrumentación se realizará manteniendo la técnica aséptica y aplicando las precauciones estándar durante todo el procedimiento.
- Considerar aspectos que determinarán las condiciones de ingreso del paciente valorando según el PAE la Escala de Grados de Dependencia. (**Anexo N ° 6**).

7.1. TRIAJE DE ENFERMERÍA

- a. Se identifica, saluda y da la bienvenida a la paciente, verifica nombre de la paciente con historia clínica y programación para el procedimiento que se va a realizar, entrega una mascarilla simple y coloca el brazalete de identificación, y realiza la entrevista de enfermería en el cual consigna datos de antecedentes patológicos, verifica la solicitud y el documento del resultado del examen de PCR.
- b. Proporciona ropa a la paciente para el procedimiento: Bata, gorro y botas. para cambiarse la ropa que trae la paciente y deja ésta en una bolsa roja en el vestidor de pacientes (casillero) para histeroscopia, brinda apoyo emocional y consejería sobre el procedimiento.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.2

- c. Verifica que el consentimiento informado esté debidamente firmado y aceptado por el paciente o familiar o representante legal (pacientes extranjeros y niños), según corresponda de acuerdo a la normativa vigente.
- d. Indica el retiro de prótesis dental removible y otros objetos metálicos que se entregarán al familiar.
- e. Indaga si la paciente tiene comorbilidad, si recibe tratamiento (medicación o suspensión según sea el caso). Si el paciente es diabético se debe realizar un control de glicemia.
- f. Hace firmar el registro del FUA a la paciente asegurada por el SIS.

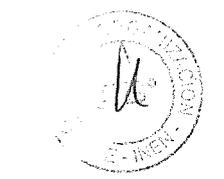
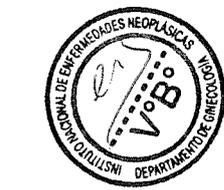
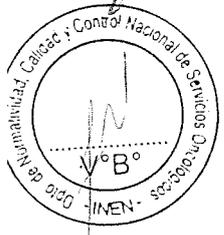
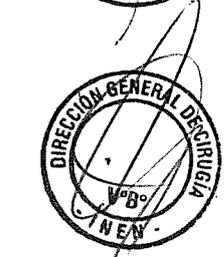
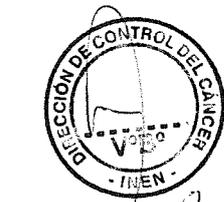
7.2. SALA DE PREPARACION - PRE ANESTESIA

- a. Realiza el lavado de manos según norma vigente y cumpliendo los cinco momentos para la higiene de manos
- b. Monitoriza, registra signos vitales y valora la intensidad del dolor con la Escala de EVA. (Anexo N° 7)
- c. Canaliza vía endovenosa periférica en el miembro superior contrario al de la operación e instala cloruro de sodio al 0,9 % de 1000 cc.
- d. Administra antibioticoterapia según prescripción médica.
- e. Realiza vendaje de miembros inferiores o coloca medias anti embolicas
- f. Concluida la preparación traslada a la paciente a sala quirúrgica

7.3. SALA DE PROCEDIMIENTOS - QUIRÓFANO

Enfermera/o instrumentista y enfermera circulante:

- a. Realiza lavado de manos según norma vigente y cumple los 5 momentos del lavado de manos.
- b. Verifica el equipamiento del quirófano y funcionamiento de equipos.
- c. Realiza desinfección de equipos y cialítica con amonio cuaternario.
- d. Prepara los contenedores con desinfectante de alto nivel (Ortoftaldehido al 0.55%) y agua destilada para enjuague del material, teniendo en cuenta los principios de esterilidad.
- e. Verifica que la mesa quirúrgica se encuentre equipada con: Cremalleras, sábana, hule y venda cola.
 - Sumerge los materiales para procedimiento endoscópico en el desinfectante de alto nivel (Ortoftaldehido al 0.55%), por un periodo de 5 minutos.
 - Coloca en la porta suero dos bolsas de glicina conectados a irrigador en "Y" (Y-TUR)
 - Verifica el funcionamiento de la torre de histeroscopia.
 - Enciende la torre de histeroscopia, electrocauterio y verifica su funcionamiento.





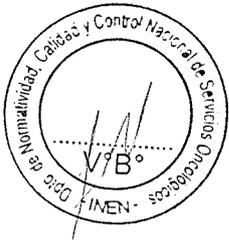
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

- Coordina con el médico (anestesiólogo) el ingreso de la paciente a sala de intervención, luego de cerciorarse que el equipo quirúrgico se encuentra presente: Enfermeras/os especialistas (instrumentista y circulante), médicos (anestesiólogo y ginecólogo).

7.3.1. DURANTE LA HISTEROSCOPIA

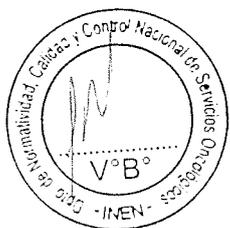
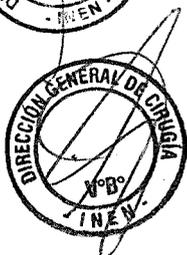
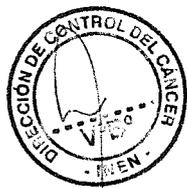
Enfermera/o Especialista (circulante):

- Realiza lavado de manos.
- Se coloca equipo de protección personal.
- Identifica a la paciente con la historia clínica, y confirma la identidad en el brazalete y verbalmente, para trasladarla a sala quirúrgica o quirófano en coordinación con el médico (anestesiólogo y el ginecólogo).
- Educa a la paciente sobre los procesos de su atención, paso a paso mientras le indica que suba a la mesa quirúrgica; desata la bata y coloca a la paciente en posición de acuerdo a la anestesia a recibir, previa coordinación con el médico (anestesiólogo).
- Coloca el electrodo de retorno o placa neutra en el área muscular alejada de la zona operatoria, además se debe evitar zonas irregulares especialmente en prominencias óseas.
- Tiene en cuenta las siguientes posiciones de acuerdo al tipo de anestesia:
 - Anestesia general: Decúbito dorsal.
 - Anestesia raquídea o epidural: Posición Fowler
- Evalúa y verifica el check list o Lista de Verificación de Cirugía Segura, para dar inicio al procedimiento quirúrgico con el equipo completo y continúa con hoja de atención de enfermería en cirugía menor.
- Coloca a la paciente en posición de litotomía (ginecológica), después que la anestesia fue administrada por vía endovenosa o raquídea; teniendo en cuenta que los glúteos deben estar en el borde del orificio de la mesa quirúrgica.
- Apertura con técnica aséptica la ropa estéril del paquete de "RTU" en una mesa rectangular.
- Coloca sobre el campo estéril de una mesa cuadrada:
 - 1 campo estéril grande.
 - 1 paquete de gasas pequeñas y uno de gasas medianas.
 - 1 paquete de compresas de gasa.
 - 2 bolos de metal de 100cc.
- Vierte Yodopovidona espuma y solución en cada bolo (recipiente pequeño de metal).





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.2



- l. Recibe del médico (ginecólogo) el cable de luz y lo conecta a la fuente; el cable monopolar o de alta frecuencia y lo conecta al equipo de electrocauterio.
- m. Coloca el pedal del monopolar a los pies del médico, continua con el check list o lista de verificación de cirugía segura.
- n. Finalizado el procedimiento, presiona el botón de **stand bye** de la fuente de luz y desconecta el cable; recibe del ginecólogo la cámara, la limpia y guarda.
- o. Recibe la muestra extraída y rotula según protocolo establecido por la institución.
- p. Continúa con el registro de datos del procedimiento en hoja del check list, hoja de enfermería (registra la toma de muestra, número de frascos, datos de importancia durante el procedimiento y su observación posterior en sala de recuperación) y hojas de consumo.
- q. Traslada a la paciente a la unidad de recuperación junto con el médico tratante y anestesiólogo.
- r. Si durante el procedimiento de histeroscopia se produce una perforación de la cavidad uterina se debe registrar el evento adverso en la hoja de anotaciones de enfermería y se debe reportar según formato establecido según Resolución Jefatural N ° 631-2016/IGSS, para continuar el seguimiento en recuperación según evaluación médica (transferencia a emergencia o a hospitalización).

Enfermera/o Especialista (instrumentista):

- a. Realiza lavado de manos quirúrgico.
- b. Se coloca equipo de protección personal.
- c. Coloca un campo grande estéril sobre el campo con que se apertura el paquete de ropa; considerando las 3 etapas: Quirúrgica, endoscópica terapéutica y endoscópica diagnóstica.
 - ✓ **Etapas quirúrgica:**
 - Valvas de sims.
 - Pinzas de campo, foerster, tirabalas, Bozeman y disección rusa.
 - Histerómetro, dilatadores uterinos Hegar.
 - Cureta de novac.
 - Legras de sims (Cureta fenestrada).
 - ✓ **Etapas endoscópica terapéutica:**
 - Lente de 30° y camiseta N ° 26.
 - Camiseta externa con válvula de salida y Luer Lock.
 - Camiseta interna con válvula de entrada y Luer Lock.
 - Elemento de trabajo.

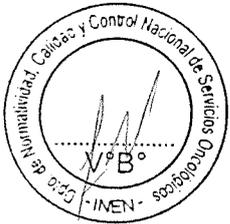


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

- Electrodo en asa (media luna), bisel, rodillo, bola.
- Cable de alta frecuencia (monopolar) y cable de fuente de luz.
- Llave de agua y llave de desagüe.
- Dren de desagüe.

✓ **Etapa endoscópica diagnóstica:**

- Lente de 30°.
 - Camiseta interna operativa con canal para instrumento.
 - Camiseta externa de flujo continuo.
 - Cable de fuente de luz.
 - Llave de agua y llave de desagüe.
 - Tope y dren de desagüe.
 - Pinza de biopsia semirrígida.
- d. Proporciona al médico (ginecólogo) guantes estériles para lavado de zona perineal y alcanza los bolos con yodopovidona espuma y solución.
 - e. Calza los guantes estériles al médico (ginecólogo) para preparar la zona quirúrgica en el paciente: Campos estériles, 2 piernas y 2 campos chicos.
 - f. Provee al médico (ginecólogo) la histeroscopia y supervisa el armado del mismo.
 - g. Provee al médico (ginecólogo) la cámara.
 - h. Asiste al médico (ginecólogo) durante el procedimiento (tiempo estimado en relación a complejidad de la patología).
 - i. Al término del procedimiento recibe del médico (ginecólogo) la histeroscopia desarticulada y verifica la integridad del mismo sobre todo la óptica lente el elemento de trabajo (al término del procedimiento).
 - j. Retira de la paciente los restos de yodopovidona, con gasas y agua estéril; asimismo, retira el hule y levanta a la paciente, bajando las dos piernas al mismo tiempo.
 - k. Luego contabiliza el instrumental y se dirige a la zona de lavado para realizar el lavado de la histeroscopia.
 - l. En coordinación con el médico (anestesiólogo) procede al traslado de la paciente a la camilla que la transportará a sala de recuperación.
 - m. Traslada en una mesa el material endoscópico rígido a la zona de lavado para su limpieza, desde el cepillado hasta su almacenaje, después de haber pasado el periodo de desinfección de alto nivel.
 - n. El material utilizado se manejará considerando las medidas de bioseguridad precauciones estándar y se procederá a colocar el material en una solución enzimática para disminuir la carga microbiana y brindar seguridad de manipulación al operador de la limpieza y desinfección del material quirúrgico utilizado.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

- o. Al término del procedimiento todos los participantes procederán a eliminar los EPP.

7.4. SALA DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA – ENFERMERA/O ESPECIALISTA DE RECUPERACION POST ANESTÉSICA

Enfermera/o especialista:

- Recepciona a la paciente, recibe el reporte del médico (anestesiólogo), monitoriza y registra funciones vitales.
- Recibe el reporte de la/el Enfermera/o instrumentista sobre los cuidados de enfermería durante el procedimiento y aspectos resaltantes para realizar seguimiento y coordina con la/el enfermero/a de triaje para el traslado y alta de la paciente.
- Valora el nivel de conciencia de la paciente con escala de Glasgow. (**Anexo N° 8**).
- Valora la actividad motora de la paciente y fase preparatoria de la salida del paciente en recuperación, mediante la aplicación de la Escala de Bromage. (**Anexo N° 09**)
- Registra los cuidados en la hoja de anotaciones de enfermería y las posibles complicaciones, incidentes o eventos adversos que se presenten.
- Coordina con el médico (anestesiólogo) el alta de la paciente según tipo de anestesia.
- Verifica con Escala de Alderete (**Anexo N° 10**), Escala de Glasgow y Escala de EVA que la paciente está en condiciones de alta.
- Una vez recuperada se sienta a la paciente en la camilla por 10 minutos, luego se le hace parar lentamente verificando estabilidad física, se coloca en silla de ruedas para conducir a la sala de Triage. Reportará a la/el enfermero/o que se encuentra realizando las coordinaciones del área de cirugía que la paciente se encuentra de alta.
- Si el médico ginecólogo oncólogo evalúa a la paciente y toma la decisión de hospitalizar a la paciente, se realizará la coordinación administrativa con la/el enfermero/o de triaje para que la paciente sea trasladada a recuperación de sala mayor juntamente con médico tratante, anestesiólogo y enfermera de sala post anestésica.
- Registra atención en Anotaciones de Enfermería. (**Anexo N° 11**)

7.5. SALA DE TRIAJE

Enfermera/o de Triage:

- Coordina con el médico (ginecólogo oncólogo) y el asistente administrativo las indicaciones, receta y pre orden de patología.
- Identifica y registra en cuaderno de cargo que la pre-orden de patología coincida con el nombre de la muestra, tamaño de la muestra y cantidad de frascos para



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

luego enviar con el/la Técnico/a en Enfermería las muestras de biopsias a laboratorio de anatomía patológica.

- c. Coordina con el Departamento de Farmacia para la dispensación de medicamentos indicados para el tratamiento domiciliario.
- d. Gestiona y verifica en el sistema del SISINEN el registro del procedimiento, medicamentos, patología, uso de sala y uso de equipos y otros, según sea su condición.
- e. Indica al familiar que realice el trámite de alta en hospitalización, se entrega la pre-orden del procedimiento; si la paciente no tiene SIS, se le entregará la boleta de pago para su trámite en hospitalización y que se realice el cierre de cuenta.
- f. Acompaña a la paciente al vestidor para que se cambie de ropa y se prepare para su salida del servicio.
- g. Recibe la pre-orden con la autorización de alta por la UPSS de hospitalización.
- h. Brinda consejería educativa a la paciente y familiar sobre el alta.
- i. Registra en Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía al paciente y familiar quienes recibieron consejería sobre el procedimiento de histeroscopia indicando los cuidados domiciliarios una vez sea declarado de alta

Supervisora I y II:

- a. Aplica la Lista de Verificación para el cumplimiento de la guía técnica (**Anexo N° 14**).

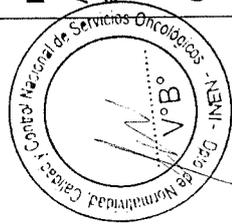
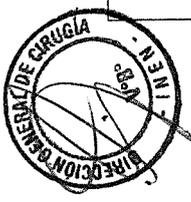
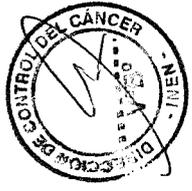


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC-INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.02

7.6. Plan de Cuidados de Enfermería a la paciente antes de ser sometido al procedimiento de histeroscopia.

7.6.1. Tabla N° 01: Plan de Cuidados de Enfermería a la paciente antes de ser sometido al procedimiento de histeroscopia

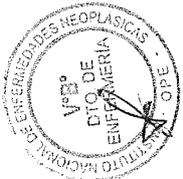
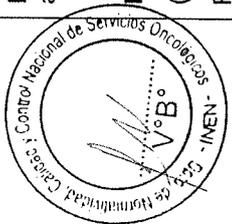
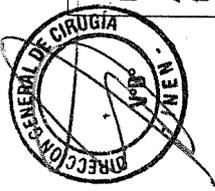
Diagnóstico de Enfermería antes del procedimiento	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicación	GD	Logro del NOC Escala de Likert																																																
<p>Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia a al estrés.</p> <p>Clase 2: Respuestas afrontamiento.</p> <p>Diagnóstico: (00146) Ansiedad Relacionada al procedimiento a realizar</p>	<p>(1211) Nivel de ansiedad</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala Indicadores</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Llevar la ansiedad a niveles bajos previo al procedimiento</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Empatía con la paciente.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Llevar la ansiedad a niveles bajos previo al procedimiento	X					Empatía con la paciente.	X					<p>(5230) Aumentar el afrontamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> Explicar el procedimiento <p>(5820) Disminución de la ansiedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> Crear un ambiente de seguridad. 	<p>Ansiedad</p>	I	<p>Mantener a 5 menor riesgo Aumentar a 1 mayor riesgo</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala Indicadores</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Llevar la ansiedad a niveles bajos previo al procedimiento</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Empatía con la paciente.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Puntaje: 1: Ninguno, 2: Escaso, 3: Moderado 4: Sustancial, 5: Extenso</p>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	Llevar la ansiedad a niveles bajos previo al procedimiento				X		Empatía con la paciente.					X
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																
	1	2	3	4	5																																																
Llevar la ansiedad a niveles bajos previo al procedimiento	X																																																				
Empatía con la paciente.	X																																																				
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																
	1	2	3	4	5																																																
Llevar la ansiedad a niveles bajos previo al procedimiento				X																																																	
Empatía con la paciente.					X																																																





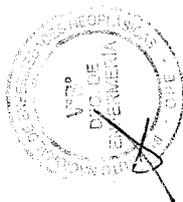
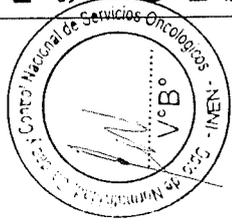
GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA
 Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
 Código: GT. DNCC.INEN.N°009
 Implementación: 2022
 Versión: V.02

<p>Dominio 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés.</p> <p>Clase 2: Respuestas de afrontamiento.</p> <p>Diagnóstico: (00148) Temor Relacionado al proceso del procedimiento y resultado.</p>	<p>(5270) Apoyo Emocional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brindar apoyo en el manejo de las emociones • Orientarla en relación al procedimiento a realizar. 	<p>(1404) Autocontrol del miedo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala 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>Control del temor luego de la orientación del procedimiento a realizar.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Empatía con la paciente.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Control del temor luego de la orientación del procedimiento a realizar.		X				Empatía con la paciente.	X					<p>Mantener a 5 menor riesgo Aumentar a 1 mayor riesgo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala 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>Control del temor luego de la orientación del procedimiento a realizar.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Empatía con la paciente.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Control del temor luego de la orientación del procedimiento a realizar.				X		Empatía con la paciente.					X
Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																		
Control del temor luego de la orientación del procedimiento a realizar.		X																																					
Empatía con la paciente.	X																																						
Escala Indicadores	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5																																		
Control del temor luego de la orientación del procedimiento a realizar.				X																																			
Empatía con la paciente.					X																																		
		<p>Miedo Temor</p>																																					
		<p>Puntaje: 1: Ninguno, 2: Escaso, 3: Moderado 4: Sustancial, 5: Extenso</p>																																					



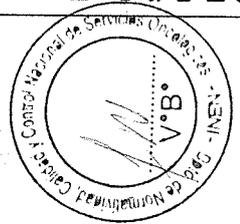
GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA
 Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
 Código: GT. DNCC.INEN.N°009
 Implementación: 2022
 Versión: V.02

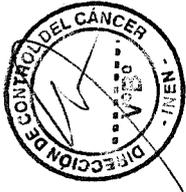
Diagnóstico de Enfermería durante el procedimiento	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC Escala de Likert																																				
<p>Dominio 11: Seguridad y protección.</p> <p>Clase 1: Hidratación (captación y absorción de líquidos y electrolitos).</p> <p>Diagnóstico: (00004) Riesgo de Infección.</p>	<p>(0601) Equilibrio hídrico.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Evaluar el volumen de entradas y salidas de glicina 1.5%</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicadores	1	2	3	4	5	Evaluar el volumen de entradas y salidas de glicina 1.5%			X			<p>4130 Monitoreo de líquidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Controlar la cantidad de glicina 1- 5% que ingresa al útero y la que egresa. Monitoreo de funciones vitales. 	<p>Infección</p>	<p>II</p>	<p>Mantener a 5 menor riesgo Aumentar a 1 mayor riesgo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Evaluar el volumen de entradas y salidas de glicina 1.5%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: 1: Ninguno 2: Escaso 3: Moderado 4: Sustancial 5: Extenso</p>	Escala	G	S	M	L	N	Indicadores	1	2	3	4	5	Evaluar el volumen de entradas y salidas de glicina 1.5%					X
Escala	G	S	M	L	N																																				
Indicadores	1	2	3	4	5																																				
Evaluar el volumen de entradas y salidas de glicina 1.5%			X																																						
Escala	G	S	M	L	N																																				
Indicadores	1	2	3	4	5																																				
Evaluar el volumen de entradas y salidas de glicina 1.5%					X																																				



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA
 Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
 Código: GT. DNCC.INEN.N°009
 Implementación: 2022
 Versión: V.02

<p>Dominio 11: Seguridad/protección.</p> <p>Clase 2: Lesión física.</p> <p>Diagnóstico: (00206) Riesgo de sangrado Relacionado a mala técnica durante el procedimiento o deterioro del material quirúrgico endoscópico.</p>	<p>(1902) Control del Riesgo.</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tomar medidas de soporte durante el sangrado.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicadores	1	2	3	4	5	Tomar medidas de soporte durante el sangrado.			X			<p>(2920) Precauciones Quirúrgicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar que instrumental se encuentre operativo. • Monitorear y registrar pérdidas de sangre. • Coordinar traslado a hospitalización o SOP. 	<p>Hemorragia</p> <p>II</p>	<p>Mantener a 5 menor riesgo Aumentar a 1 mayor riesgo</p> <table border="1"> <tr> <td>Escala</td> <td>G</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tomar medidas de soporte durante el sangrado.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Puntaje: 1: Ninguno, 2: Escaso, 3: Moderado 4: Sustancial, 5: Extenso</p>	Escala	G	S	M	L	N	Indicadores	1	2	3	4	5	Tomar medidas de soporte durante el sangrado.					X
Escala	G	S	M	L	N																																			
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Tomar medidas de soporte durante el sangrado.			X																																					
Escala	G	S	M	L	N																																			
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Tomar medidas de soporte durante el sangrado.					X																																			



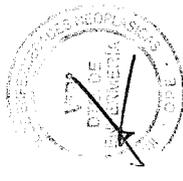


Sector Salud



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA
 Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
 Código: GT. DNCC-INEN.N°009
 Implementación: 2022
 Versión: V.02

Diagnóstico de Enfermería después del procedimiento	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	GD	Logro del NOC Escala de Likert																																				
<p>Dominio 4: Actividad/reposo.</p> <p>Clase 2: Actividad/ejercicio.</p> <p>Diagnóstico: (00088) Deterioro de la ambulación relacionado al tipo de anestesia recibida.</p>	<p>(1912) Caídas (191204) Número de caídas de la cama.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disminuir el riesgo de caídas post anestesia.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala	G	S	M	L	N	Indicadores	1	2	3	4	5	Disminuir el riesgo de caídas post anestesia.	X					<p>(00200) Fomentar el ejercicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar ejercicios con las piernas y cadera en la camilla. 	Caída	II	<p>Mantener a 5 menor riesgo Aumentar a 1 mayor riesgo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disminuir el riesgo de caídas post anestesia.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: 1: Ninguno 2: Escaso 3: Moderado 4: Sustancial 5: Extenso</p>	Escala	G	S	M	L	N	Indicadores	1	2	3	4	5	Disminuir el riesgo de caídas post anestesia.				X	
Escala	G	S	M	L	N																																				
Indicadores	1	2	3	4	5																																				
Disminuir el riesgo de caídas post anestesia.	X																																								
Escala	G	S	M	L	N																																				
Indicadores	1	2	3	4	5																																				
Disminuir el riesgo de caídas post anestesia.				X																																					





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.02

7.4. Indicadores:

PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS POR EQUIPO QUIRÚRGICO COMPLETO EN LA HISTEROSCOPIA	
Concepto	El indicador permite valorar el conjunto de atenciones y procedimientos quirúrgicos realizados por el equipo multidisciplinario a los pacientes sometidos a histeroscopia.
Objetivo	Conocer el número de pacientes que recibieron atención por el equipo multidisciplinario durante el desarrollo de la histeroscopia.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos por equipo quirúrgico completo en la histeroscopia}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes en quienes se realizó el procedimiento de histeroscopia}} \times 100$
Fuente de datos	Numerador: Formato de check list. Denominador: Registro de programaciones de pacientes atendidas del reporte a supervisión.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de seguridad en la cirugía segura con el equipo quirúrgico completo durante el procedimiento de la histeroscopia.
Estándar Propuesto	100%.

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE RECIBIERON CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA Y SUS CUIDADOS DOMICILIARIOS	
Concepto	El indicador permite conocer el porcentaje de pacientes que recibieron consejería de enfermería durante el procedimiento de histeroscopia y cuidados domiciliarios de histeroscopia.
Objetivo	Conocer la efectividad del personal de enfermería en lo referente a las consejerías realizadas respecto al procedimiento de histeroscopia y los cuidados domiciliarios.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes en quienes se realizó histeroscopia y que recibieron consejería de Enfermería sobre procedimiento y sus cuidados domiciliarios}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes en quienes se realizó el procedimiento de histeroscopia}} \times 100$
Fuente de datos	Numerador: Lista de verificación (Anexo N° 1) Denominador: Registro de programaciones de pacientes atendidas del sistema.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes que recibieron consejería de enfermería sobre histeroscopia.
Estándar Propuesto	100%.

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



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.02

PORCENTAJE DE EVENTOS ADVERSOS EN PACIENTES SOMETIDOS A HISTEROSCOPIA

Concepto	Sirve para establecer el porcentaje de eventos adversos en pacientes sometidas a histeroscopia.	
Objetivo	Conocer la incidencia de eventos adversos en las pacientes.	
Relación Operacional	$\frac{\text{N° de eventos en las pacientes sometidas a histeroscopia}}{\text{N° total de pacientes en quienes se realizó el procedimiento.}}$	X 100
Fuente de datos	Numerador: Formato de registro de eventos adversos. Denominador: Registro de programaciones de pacientes atendidas del reporte a supervisión.	
Periodicidad	Mensual.	
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de eventos adversos en las pacientes sometidas a histeroscopia.	
Estándar Propuesto	0	

VIII. ANEXOS:

- Anexo N° 01: Secuencia de colocación de EPP.
- Anexo N° 02: Secuencia de retiro de EPP
- Anexo N° 03: Recomendaciones de Uso y eliminación de EPP.
- Anexo N° 04: Como lavarse las manos, según la OMS
- Anexo N° 05: Momentos de la Higiene de las manos, según la OMS.
- Anexo N° 06: Escala grado de dependencia
- Anexo N° 07: Escala Visual Analógica (EVA).
- Anexo N° 08: Escala de coma de Glasgow (ECG).
- Anexo N° 09: Escala de Bromage.
- Anexo N° 10: Escala de Alderete modificada.
- Anexo N° 11: Hoja de Anotaciones de Enfermería
- Anexo N° 12: Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía
- Anexo N° 13: Hoja de Atención de Enfermería en Cirugía Menor.
- Anexo N° 14: Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica.

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

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.02

ANEXO 01

SECUENCIA PARA COLOCARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
Organismo Público Ejecutor del Sector Salud

SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

El tipo de PPE que se debe utilizar depende del nivel de producción que sea necesario; por ejemplo, equipo Estándar y de Contacto o de Aislamiento de Infecciones por gotas o por aire.

1. BATA

- Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y doblada alrededor de la espalda.
- Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura.

2. MÁSCARA O RESPIRADOR

- Asegurese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello.
- Ajustese la banda flexible en el puente de la nariz.
- Acomódese la en la cara y por debajo del mentón.
- Verifique el ajuste del respirador.

3. GAFAS PROTECTORAS O CARETAS

- Coloquesela sobre la cara y los ojos y ajústela.

4. GUANTES

- Extienda los guantes para que cubran la parte del puño o en la bata de aislamiento.

UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE U STED MISMO Y LIMITARLA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

- Mantenga las manos alejadas de la cara.
- Limite de contacto con superficies.
- Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados.
- Realice la higiene de las manos.

COMITÉ DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS - CCPIIH

Fuente: Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias – CCPIIH/INEN/2021.

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



<p>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA</p>		<p>Código: GT. DNCC.INEN.N°009</p>	
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>		<p>Implementación: 2022</p>	<p>Versión: V.02</p>

ANEXO N° 02

SECUENCIA PARA RETIRARSE EL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
 Organismo Público Ejecutor del Sector Salud

SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

Con la excepción del respirador, quítese el PPE en la entrada de la puerta o en la antesala. Quítese el respirador después de salir de la habitación del paciente y de cerrar la puerta.






1. GUANTES

- „El exterior de los guantes está contaminado“
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo
- Sostenga el guante que se quite con la mano en el guante
- Deslice los dedos de la mano a su guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante
- Arroje los guantes en el recipiente de desechos

2. GAFAS PROTECTORAS O CARETA

- „El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado“
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas
- Colóquelas en el recipiente designado para reprocessar materiales o de materiales de deshecho

3. BATAS

- „La parte del interior de la bata y las mangas están contaminadas“
- Desate los cordones
- Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros
- Voltee la bata al revés
- Doblela o enróllela y deséchela

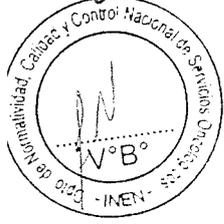
4. MASCARA O RESPIRADOR

- La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada **NO LA TOQUE“**
- Primero agarre la parte de abajo luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quite la máscara o respirador
- Arrojela en el recipiente de desechos

EFECTÚE LA HIGIENE DE LAS MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE CUALQUIER EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

COMITÉ DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS – CCPIIH

Fuente: Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias – CCPIIH/INEN/2021.





PERÚ

Sector
Salud

INEN



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.02

ANEXO N° 03**RECOMENDACIONES DE USO Y ELIMINACIÓN DE EPP**

EPP	USO Y ELIMINACIÓN
Mandilones, batas o trajes especiales	<ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda retirarlos de forma aséptica en las zonas correspondientes para este fin y depositarlos en BOLSA ROJA. - Cambiarse de inmediato si hubiera contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento. - Si no son desechables, en el proceso de lavado y desinfección, utilice solución de hipoclorito de sodio al 5%.
Guantes descartables de nitrilo	<ul style="list-style-type: none"> - Los guantes deben cambiarse entre procedimientos, por lo tanto, no se debe tocar ni manipular los elementos y equipos que no sean necesarios en el procedimiento. No se debe tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de desinfección o se les haya hecho desinfección previa. - Descartar los guantes contaminados en BOLSA ROJA.
Lentes de seguridad o caretas u otros dispositivos	<ul style="list-style-type: none"> - Deben ser desinfectados o renovados entre procedimientos o cuando se presenten signos evidentes de contaminación. Colocar fecha de desinfección con solución de hipoclorito al 0.5% o solución de Dextran al 5%. - Lavar el visor después de cada uso con agua y solución desinfectante. - Secar el visor con toallas desechables o pañuelos faciales. - Almacenamiento en lugar de fácil acceso y en condiciones óptimas de limpieza.
Respirador N95 o FFP2	<ul style="list-style-type: none"> - Desechable, pero se puede utilizar en varias ocasiones si se guardan en forma correcta y un máximo de 3 días consecutivos ó 7 días cuando hay un uso alterno (días no consecutivos) excepto: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pérdida del ajuste del respirador a la cara. ✓ Pérdida de calidad del elástico del respirador. ✓ Aplastamiento accidental. ✓ Contaminación con fluidos corporales. ✓ Procedimientos en pacientes sospechosos. - No colocar una mascarilla usada sin guantes y evitando tocar superficies. - Deben ser descartados en BOLSA ROJA para su posterior eliminación.
Gorro	<ul style="list-style-type: none"> - Se retira de forma aséptica adecuada en las zonas correspondientes para este fin en BOLSA ROJA. - Cambiarse inmediatamente cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento.
Protectores de zapatos o botas	<ul style="list-style-type: none"> - Se retiran de forma aséptica adecuada en las zonas correspondientes para este fin en BOLSA ROJA.

Fuente: Adaptación Resolución Ministerial N° 139-2020-MINSA. Documento Técnico
Prevención y atención de personas afectadas por el COVID-19 en el Perú.

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 PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.02

ANEXO N° 04

TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

¿Cómo lavarse las manos?

¿Quieres un mundo más seguro? Previene las infecciones asociadas a la atención de salud.

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



Mójese las manos con agua.



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



Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



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



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

Organización Mundial de la Salud | **Seguridad del Paciente** | **SAVE LIVES**
Hand hygiene is the most effective way to prevent the spread of infections. It is a simple, safe and effective way to protect yourself and others. | **Clean Your Hands**

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

Fuente: Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias – CCPIIH/INEN/2021.

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

Ministerio de Salud



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.02

ANEXO N° 05

MIS CINCO MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS

La enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19)

PARA EL PERSONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Mis cinco momentos de higiene de las manos

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

- 1 Antes de tocar al paciente.
- 2 Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
- 3 Después del riesgo a exposición a líquidos corporales.
- 4 Después de tocar al paciente.
- 5 Después del contacto con el entorno del paciente.

OPS Organización Panamericana de la Salud

Conócela. Prepárate. Actúa.

Fuente: Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias – CCPIIH/INEN/2021.

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.02

ANEXO N° 06

ESCALA DE GRADOS DE DEPENDENCIA

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

Fuente: Colegio De Enfermeros Del Perú. [Internet]. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima - Perú 2015 [citado 23 octubre 2020]. Disponible en: <http://www.ceppasco.com/doc2/Normas-Gesti%C3%B3n-del-cuidadoenero2015.pdf>.

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

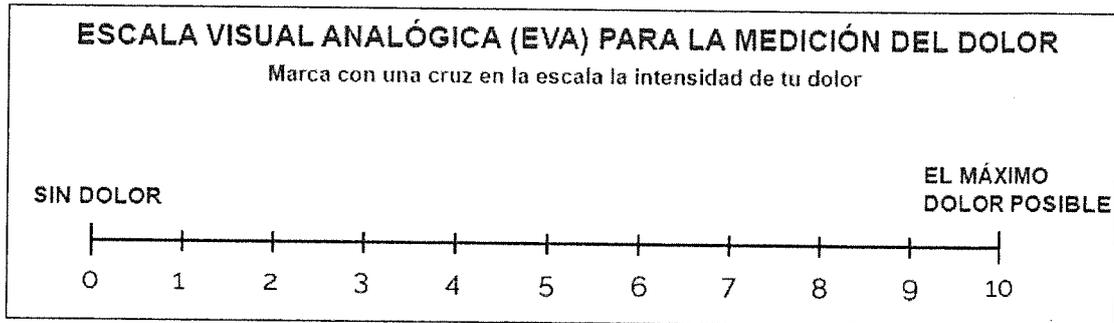
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.02

ANEXO N° 07

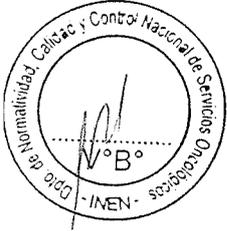
ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA)



Instrucciones: Pida al paciente que indique en la línea donde está el dolor en relación con los dos extremos. Esta calificación es solo una aproximación. Por ejemplo, una marca en el medio indica que el dolor es aproximadamente la mitad del peor dolor posible.

INTERPRETACIÓN:

- 0 = No dolor.
- 1-3 Dolor leve.
- 4-6 Dolor moderado.
- 7-10 Dolor severo.



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



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.02

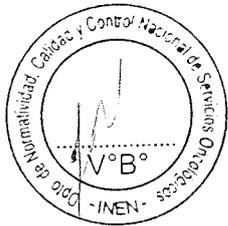
ANEXO N° 08

ESCALA DE GLASGOW (ECG)

Respuesta ocular	
Espontánea	4
A estímulos verbales	3
Al dolor	2
Ausencia de respuesta	1
Respuesta verbal	
Orientado	5
Desorientado/confuso	4
Incoherente	3
Sonidos incomprensibles	2
Ausencia de respuesta	1
Respuesta motora	
Obedece órdenes	6
Localiza dolor	5
Retirada al dolor	4
Flexión anormal	3
Extensión anormal	2
Ausencia de respuesta	1

PUNTUACIÓN:

- 15 Normal
- < 9 Gravedad
- 3 Coma profundo





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



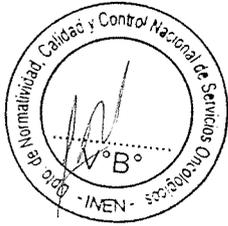
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.02

ANEXO N° 09

ESCALA DE BROMAGE

0	No parálisis, levanta la pierna extendida, flexiona rodilla, tobillo, dedos de los pies (FUERZA MOTORA COMPLETA)
1	Incapacidad para levantar la pierna extendida, capaz de movilizar la RODILLA
2	Incapacidad para flexionar la rodilla, capaz de flexionar DEDOS DE PIES
3	Incapacidad para mover la extremidad inferior
ANESTESIA REGIONAL	

Fuente: Escala de Bromage modificada por Breen et. Al.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.02

ANEXO N° 10

ESCALA DE ALDRETE MODIFICADA

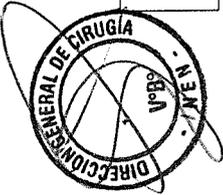
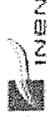
ESCALA DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DE ALDRETE MODIFICADA PARA INCLUIR SATURACIÓN DE OXÍGENO									
Índice	Descripción	Score	Tiempo en minutos						
			0	5	10	15	30	45	60
Actividad	Mueve las cuatro extremidades	2							
	Mueve sólo dos extremidades	1							
	No mueve ninguna extremidad	0							
Respiración	Respira profundo, tose libremente	2							
	Disnea con limitación para toser	1							
	Apnea	0							
Circulación	PA < 20% del nivel pre anestésico	2							
	PA de 21 a 49% del nivel pre anestésico	1							
	PA > 50% del nivel pre anestésico	0							
Conciencia	Completamente despierto	2							
	Responde al ser llamado	1							
	No responde	0							
Oxigenación	Mantiene > 92% SaO ₂ en aire	2							
	Necesita inhalar O ₂ para mantener O ₂ de 90%	1							
	SaO ₂ < 90% aun inhalando oxígeno	0							
Total									

INTERPRETACIÓN: Con 8 puntos se puede dar de alta al paciente. Lo ideal son 10 puntos.



PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Implementación: 2022
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Versión: V.02

ANEXO N° 12 : LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA

Antes de la Administración de la anestesia	Antes del procedimiento	Antes de que la paciente salga del Quirófano
--	-------------------------	--

ENTRADA	PAUSA	SALIDA
Con el (la) enfermero (a) y anestesiólogo (a) como mínimo	Con el (la) enfermero (a), médico anestesiólogo(a) y médico ginecólogo	Con el (la) enfermero (a), médico anestesiólogo(a) y médico ginecólogo.
¿Ha confirmado con la paciente su identidad, el sitio quirúrgico, el consentimiento y su consentimiento? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Confirmar que todos los miembros del equipo programados se hayan presentado por su nombre y función	La (el) enfermera/o confirma verbalmente: <input type="checkbox"/> El nombre del procedimiento. <input type="checkbox"/> El recuento de instrumentos, gasas y agujas.
¿Se ha marcado el sitio quirúrgico? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Confirmar la identidad de la paciente y el procedimiento. <input type="checkbox"/>	El etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre de la paciente) <input type="checkbox"/>
¿Se ha comprobado la disponibilidad de los equipos de anestesia y de la medicación anestésica? Si <input type="checkbox"/>	Confirmar si todos los miembros del equipo han cumplido correctamente con el protocolo de asepsia quirúrgica <input type="checkbox"/>	Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos. <input type="checkbox"/>
¿Se ha colocado el pulsioxímetro al paciente y funciona? Si <input type="checkbox"/>	Se ha administrado profilaxis con antibióticos en los últimos 60 minutos Si <input type="checkbox"/> No procede <input type="checkbox"/>	



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.2

ANEXO N° 13

HOJA DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA MENOR

I. INFORMACIÓN GENERAL:

Apellidos y Nombre:
 HC: Edad: Sexo: Fecha:
 Condición del paciente:
 Ambulatorio () Hospitalizado: N° cama: Otros:

II. ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:

Alergias: Hipertensión: Hepatitis: Tipo:
 TBC: VIH: Diabetes:
 Otros:
 Notas adicionales:
 Exámenes Auxiliares: Hb (H= 130 - 180; M = 110 - 160 g/L)
 TP (11 - 13 S) (80 - 100%) Plaquetas (150 450 x 10/L)
 Glucosa (60 - 120 mg/dl) Otros:
 Hábitos Nocivos: Alcohol () Tabaco () Drogas o Fármacos dependientes ()

III. PROCEDIMIENTOS

Urología () Ginecología () Abdomen () Oftalmología ()
 Dental () Ortopedia () Biopsias Quirúrgicas a. local ()
 Biopsias Quirúrgicas a. general () otros:

IV. VALORACIÓN DE ENFERMERÍA ANTES DEL PROCEDIMIENTO:

CFV: P/A FC SaTO2 T°

Valoración del Estado de Conciencia:

Consciente () Confuso () Soporoso () Coma ()

Al examen físico:

Piel Mucosas Actividad motora
 Con vía periférica () Catéter venoso central () Traqueostomía ()
 Drenaje torácico ()
 Sonda Naso gástrica () Ileostomía () Colostomía () Sonda vesical ()

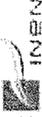
Edema





PERÚ

Sector Salud



GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA

GUÍA TÉCNICA

Código: GT. DNCC.INEN.N°009

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2022

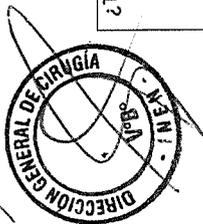
Versión: V.02

¿Tiene la paciente.... Alergias conocidas?	Previsión de Eventos Críticos	El ginecólogo, anesthesiólogo (a) enfermero (a) revisan:
No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	Ginecólogo revisa: <input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los pasos críticos o inesperables? <input type="checkbox"/> ¿Cuánto durará el procedimiento? <input type="checkbox"/> ¿Cuánto es la pérdida de sangre prevista? Anestesia Verifica: <input type="checkbox"/> ¿Presenta la paciente algún problema específico?	<input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento de la paciente?
... Via aérea difícil/ riesgo de aspiración? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	Equipo de Enfermería verifica: <input type="checkbox"/> ¿Se ha confirmado la esterilidad de ropa, instrumental y equipos? (Con resultados de los indicadores)? <input type="checkbox"/> ¿Hay dudas o problemas relacionados con ellos?	
En este caso, hay instrumental y equipos/ ayuda disponible? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales? Si <input type="checkbox"/> No procede <input type="checkbox"/>	
... Riesgo de hemorragia > 500ml (7 ml/Kg en niños) No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>		
En este caso, se ha previsto la disponibilidad de sangre, plasma u otros fluidos y dos vías de acceso (IV/ central)? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>		

N° Historia Clínica..... Nombre y Apellidos de la paciente..... Fecha.....

Firma del médico tratante (a)..... Firma del / del médico Anestesiólogo(a).....

Firma del /licenciado la Enfermero(a).....





PERÚ

Sector Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

MONITOREO DE FUNCIONES VITALES PACIENTES SOMETIDOS

A:

HORA DE INGRESO: HORA DE EGRESO:

NOMBRE DEL MÉDICO ANESTESIÓLOGO

Condición del paciente al ingreso

Condición del paciente al egreso

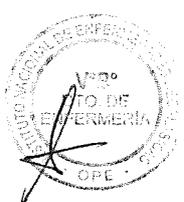
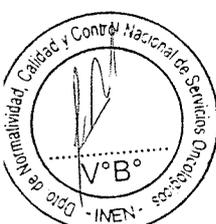
ASPECTOS A EVALUAR	TIEMPO								
	0'	5'	10'	15'	30'	1h	1.30	2h	3h
ACTIVIDAD MUSCULAR									
RESPIRACIÓN									
CONOCIMIENTO									
COLOR									
TOTAL									
PRESIÓN ARTERIAL									
PULSO									
RESPIRACIÓN									
SATURACIÓN DE OXIGENO									

ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS:

OBSERVACIONES – NOTAS ADICIONALES:

LIC. DE ENFERMERÍA RESPONSABLE:

12-A





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

Otros:

V. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

- Riesgo de infección () Riesgo de temperatura corporal () Hipotermia ()
- Deterioro de la eliminación urinaria () Incontinencia urinaria total ()
- Retención urinaria () Exceso de volumen de líquidos () Riesgo de lesión ()
- Riesgo de asfixia () Riesgo de traumatismo () Riesgo de aspiración () Deterioro de la movilidad física () Riesgo de lesión peri operatoria () Deterioro de la deambulación () Trastornos de la identidad personal ()
- Nausea () Ansiedad () Temor () Riesgos de caídas ()
- Otros:

VI. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE EL PROCEDIMIENTO

- Monitoreo de funciones vitales y signos de alarma
- Equipamiento de sala de operaciones (preparación de mesa de mayo)
- Preparación del equipo y material a usar
- Instrumentar en el procedimiento quirúrgico
- Brindar confort y conformidad
- Recepcionar la pieza operatoria, rotular y anotar en el cuaderno de AP
- Otros.....

ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO

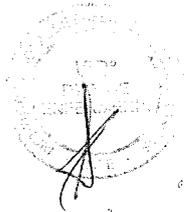
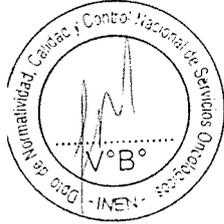
- | | | | | |
|--------------|------------|----------------|-----------|-----|
| Xilocaína | Adrenalina | () | Buscapina | () |
| • Spray | () | Atropina | () | |
| • Inyectable | () | Dexametasona | () | |
| • Gel | () | Hidrocortisona | () | |

INSTRUMENTACIÓN:

- RTU () Orquiectomía () Bp de Próstata () Catéter Pig Tail ()
- Uretrocistoscopia () Electro fulguración () Laparoscopia () EPBA de Abdomen () EPBA + Histeroscopia () Fondo de Ojo () Crioterapia () Termoterapia ()
- Registro Protético () Desfocalización () Catéter Port () Catéter Venoso Central () Toracocentesis- Bp Pleura () Drenaje Torácico ()
- Biopsia..... Resección..... Plastia y Reconstrucción ()
- Otros.....

VII. INTERVENCIÓN DESPUES DEL PROCEDIMIENTO

- Control de signos vitales:
- PA.....FC.....SAT O2%.....
- Traslado del paciente a sala de espera y/o recuperación
- Reporte de la muestra en los registros correspondientes





PERÚ

Sector
SaludINSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

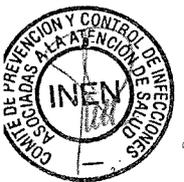
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.2

ANEXO N° 14

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA DE
HISTEROSCOPIA

N°	ITEMS	CUMPLE	
		SI	NO
TRIAJE DE ENFERMERIA			
1	Se identifica, saluda y da la bienvenida.		
2	Verifica nombre de la paciente con historia clínica y programación de procedimiento a realizar.		
3	Entrega una mascarilla simple y coloca brazaletes de identificación.		
4	Realiza la entrevista de enfermería y solicita el documento del resultado del examen de PCR.		
5	Proporciona ropa a la paciente.		
6	Brinda apoyo emocional y consejería sobre el procedimiento.		
7	Verifica que el consentimiento informado esté autorizado por el paciente o familiar.		
8	Indica el retiro de prótesis dental removible y otros objetos metálicos y se los entregará al familiar.		
9	Indagar si la paciente tiene comorbilidad y recibe tratamiento.		
7	Hace firmar FUA a la paciente asegurada por el SIS.		
SALA DE PREPARACIÓN – PRE ANESTESIA			
10	Realiza lavado de manos.		
11	Monitoriza y registra signos vitales.		
12	Valora intensidad del dolor con la escala de EVA		
13	Lavado de manos.		
14	Coloca vía endovenosa periférica.		
15	Lavado de manos.		
16	Traslada a la paciente a sala de preparación.		
17	Realiza vendaje de miembros inferiores o coloca medias anti embolicas.		
18	Administra antibiótico terapia según prescripción médica.		
SALA DE PROCEDIMIENTOS – QUIRÓFANOS			
19	Lavado de manos.		
20	Verifica el equipamiento del quirófano y funcionamiento de equipos.		
21	Realiza desinfección de equipos y cialitica con amonio cuaternario.		
22	Prepara los contenedores con desinfectante de alto nivel y agua destilada para enjuague del material.		
23	Verifica que la mesa quirúrgica se encuentre equipada con: Cremalleras, sábana, hule y venda cola.		
24	Sumerge los materiales para procedimiento endoscópico en el desinfectante de alto nivel por un periodo de 5 minutos y luego enjuaga en un contenedor con agua destilada.		
25	Coloca en la porta suero dos bolsas de glicina conectados a irrigador en "Y".		
26	Enciende la torre de histeroscopia, electrocauterio y verifica funcionamiento.		
27	Coordina con el anestesiólogo el ingreso de la paciente a sala de intervención, luego de cerciorarse que el equipo quirúrgico se encuentra presente.		
DURANTE LA HISTEROSCOPIA – ENFERMERA CIRCULANTE			
28	Realiza lavado de manos.		

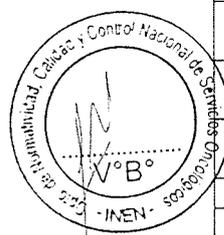
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

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



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022	Versión: V.2

29	Se coloca equipo de protección personal.		
30	Identifica a la paciente con la historia clínica, y confirma la identidad verbalmente para trasladarla a sala quirúrgica en coordinación con el médico anesthesiologo y el ginecologo.		
31	Educa a la paciente sobre los procesos de su atención.		
32	Coloca el electrodo de retorno o placa neutra en el área muscular alejada de la zona operatoria.		
33	Coloca a la paciente en posición de acuerdo al tipo de anestesia.		
34	Evalúa y verifica la lista de síntomas por infección de Virus SARS- CoV 2 y cruza información con el resultado de PCR negativo.		
35	Registra el check list o lista de verificación de cirugía segura y continúa con hoja de atención de enfermería en cirugía menor.		
36	Coloca a la paciente en posición de litotomía (ginecológica).		
37	Apertura con técnica aséptica de la ropa estéril del paquete de "RTU" en una mesa rectangular.		
38	Coloca sobre el campo estéril siguiendo los pasos y la técnica correcta en una mesa cuadrada.		
39	Vierte yodopovidona espuma y solución en cada bolo (recipiente pequeño de metal).		
40	Recibe del ginecólogo: El cable de luz y lo conecta a la fuente; el cable monopolar o de alta frecuencia y lo conecta al equipo de electrocauterio.		
41	Coloca el pedal del monopolar a los pies del médico, continua con el check list o lista de verificación de cirugía segura.		
42	Finalizado el procedimiento, presiona el botón de stand by de la fuente de luz y desconecta el cable; recibe del ginecólogo la cámara, la limpia y guarda.		
43	Recibe la muestra extraída y rotula según protocolo establecido por la institución.		
44	Continúa con el registro de datos del procedimiento en hoja de check list, hoja de Enfermería y hojas de consumo.		
45	Traslada a la paciente a la unidad de recuperación junto con el médico anesthesiologo.		
DURANTE LA HISTEROSCOPIA – ENFERMERA INSTRUMENTISTA			
46	Realiza lavado de manos quirúrgico.		
47	Se coloca equipo de protección personal.		
48	Prepara mesa con instrumental de acuerdo a las etapas del procedimiento.		
49	Proporciona al ginecólogo guantes estériles para lavado de zona perineal y alcanza los recipientes con yodopovidona espuma y solución.		
50	Calza los guantes estériles al ginecólogo para preparar la zona quirúrgica en el paciente: Campos estériles, 2 pierneras y 2 campos chicos.		
51	Provee al ginecólogo la histeroscopia y supervisa el armado del mismo. Provee al ginecólogo de la cámara.		
52	Recibe del ginecólogo la histeroscopia desarticulada y verifica la integridad del mismo sobre todo la óptica y el elemento de trabajo.		
53	Contabiliza el instrumental y se dirige a la zona de lavado para realizar el lavado de la histeroscopia.		
54	Retira de la paciente los restos de yodopovidona, con gasas y agua estéril; asimismo retira el hule y levanta a la paciente, bajando las dos piernas al mismo tiempo.		
55	Traslada al paciente a la camilla que la transportará a sala de recuperación en coordinación con el Ginecólogo.		





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

56	Traslada en una mesa el material endoscópico rígido a la zona de lavado para su limpieza, desde el cepillado hasta su almacenaje, después de haber pasado el periodo de desinfección de alto nivel.		
57	Al término del procedimiento todos los participantes procederán a eliminar los EPP según.		
SALA DE RECUPERCIÓN POST ANESTÉSICA - ENFERMERA DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA			
58	Recepciona a la paciente, recibe reporte de médico anestesiólogo, monitorea y registra funciones vitales.		
59	Recibe el reporte de enfermera(o) circulante o instrumentista sobre los cuidados de Enfermería durante el procedimiento y aspectos resaltantes para realizar seguimiento y coordinar con enfermera(o) encargada de cirugía para su traslado o alta.		
60	Realiza valoración neurológica (Glasgow).		
61	Registra los cuidados en la hoja de Enfermería y las posibles complicaciones, incidentes o eventos que se presenten.		
62	Coordina con el médico anestesiólogo el alta de la paciente según tipo de anestesia.		
63	Valora la actividad motora de la paciente y fase preparatoria de la salida del paciente con la Escala de Bromage.		
64	Verifica con la Escala de Alderete, escala de Glasgow y EVA, para determinar que la paciente se encuentra en condiciones de alta.		
65	Sienta a la paciente en la cama por 10 minutos, luego solicita que se pare lentamente y finalmente la conduce a la sala de espera.		
66	Reportará a la enfermera(o) encargada del área de cirugía que la paciente se encuentra de alta.		
SALA DE ESPERA -TRIAJE: ENFERMERA(O)			
67	Coordina con ginecólogo oncólogo y secretaria las indicaciones, receta y pre orden de patología.		
68	Identifica y registra en cuaderno de cargo pre-orden de patología que coincidan con el nombre de la muestra, tamaño de la muestra y cantidad de frascos para luego enviar las muestras operatorias al laboratorio de anatomía patológica, con el Técnico de Enfermería.		
69	Coordina con el Departamento de farmacia la adquisición de medicamentos indicados para el tratamiento domiciliario.		
70	Gestiona y verifica en el sistema del SISINEN el registro del procedimiento, medicamento, patología, uso de sala y uso de equipos y otros, según sea su condición.		
71	Indica al familiar que realice el trámite de alta en hospitalización, se entrega la pre-orden del procedimiento; si el paciente según su condición hospitalaria ha pagado, se le entregará la boleta de pago para su trámite en hospitalización y que se realice el cierre de cuenta.		
72	Acompaña a la paciente al vestidor para que se cambie de ropa y se prepare para su salida del servicio. Recibe la pre-orden con la autorización de alta por el UPSS de hospitalización.		
73	Registra en lista de verificación al paciente y familiar quienes recibieron consejería sobre el procedimiento de Histeroscopia indicando los cuidados domiciliarios una vez sea declarado de alta		
74	Paciente sale de alta acompañada de su familiar.		





PERÚ

Sector Salud



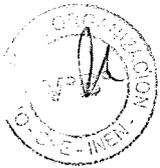
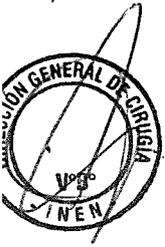
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022
		Versión: V.2

OBSERVACIONES:

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

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

Fuente: *Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería/INEN/2020.*

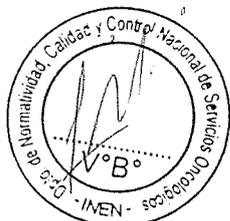




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2022	Versión: V.2

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Definición de Agua esterilizada por el diccionario gratuito de Babylon. [citado 12 de Agosto de 2017]. Disponible en: diccionario.babylon-software.com/agua-esterilizada/.
- Importancia del apoyo Psicosocial 2013. [citado 01 de Setiembre de 2017]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3946/RinconPerezS.pdf?sequence=1>.
- Criterios de elección de los métodos de desinfección y esterilización 2017. [citado 19 de Agosto de 2017]. Disponible en: http://novo.sobecc.org.br/programacao/congresso/material_congresso_5_13.pdf.
- Bioucs-iqx- Detergentes enzimáticos 2017. [citado 18 de Agosto de 2017]. Disponible en: <https://biofucs-iqx.wikispaces.com/Detergentes+Enzim%C3%A1ticos>.
- Recomendaciones en histeroscopia. México: Secretaría de Salud 2011. [citado 09 de Octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html>. Evaluación del dolor y escalas pronósticas 2017. [citado 12 de Agosto de 2017]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/drmartindemera/escalas-de-dolor-y-pronsticas>.
- Book, administración vaginal, intravesical y otros sistemas de irrigación. [citado 19 de Agosto de 2017]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=NJhzDTwqchkC&pg=PA127&lpg=PA127&dq=solucion+esteril+de+glicina&source=bl&ots=Jz9FSInYi3&sig=IslsagD_E_dUg4lh smeLLKc9_EI&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiA47a41eXVAhXMJCYKHWafASEQ6 AEIWzAN#v=onepage&q=solucion%20esteril%20de%20glicina&f=false.
- Manual de Histeroscopia de consultorio 2012. [citado 28 de Agosto de 2017]. Disponible en: <http://drabdalakarama.com/wp-content/uploads/2017/02/MANUAL-DE-HISTEROSCOPIA-DE-CONSULTORIO.pdf>.
- Limpieza, desinfección y esterilización 2011. Asturias [citado 10 de Octubre de 2017]. Disponible en: https://www.asturias.es//Astursalud/Articulos/AS_SESPA/AS_Gestion%20Clinica/AS_Seguridad%20Paciente/PDF%20LIMPIEZA.pdf.
- CogniFit Salud, Cerebro y Neurociencia, Estado de conciencia: Que es la conciencia, sus niveles y contenido 2017. [citado 10 de Agosto de 2017]. Disponible en: <https://blog.cognifit.com/es/estados-de-conciencia/>.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PARA EL PROCEDIMIENTO DE HISTEROSCOPIA		Código: GT. DNCC.INEN.N°009
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2022 Versión: V.2



10. Desinfectantes Cidex Opa 2017. [citado 19 de Mayo de 2017]. Disponible en: <https://prezi.com/smmuxwuweppg/desinfectantes-cidex-opac/>.

11. Definiciones Temor. [citado 19 de Agosto de 2017]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/temor>.

12. Procedimiento- Definición – Definición a: Significado y Definición (2020) [citado el 30 setiembre] Disponible en: <https://definiciona.com/procedimiento/>

13. OMS. Enseñanza Transversal en Bioética y Bioderecho, Martha Edith Cancino Marentes, Amelia Gascón Cervantes, Juan Jesús Góngora Máas, Maria de Jesús

