

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 06 de FEBRERO del 2023

VISTOS:

El Informe N° 000034-2023-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, el Memorando N° 002105-2022-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000226-2022-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000045-2023-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 003415-2022-DENF/INEN del Departamento de Enfermería, y el Informe N° 000095 -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;

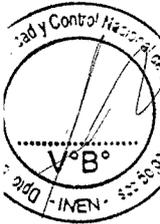
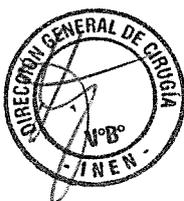
Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, el 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica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

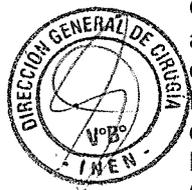
Que, debe manifestarse que el proyecto "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería, encontrándose acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;

Que, mediante Memorando N° 002105-2022-OGPP/INEN de fecha 05 de diciembre de 2022, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000226-2022-OO-OGPP/INEN de fecha 05 de diciembre de 2022, mediante el cual la Oficina de Organización, emite Opinión Técnica favorable al proyecto de documento normativo denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA";





Que, a través del Informe N° 000045-2023-DNCC-DICON/INEN, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos da su conformidad para que se continúe con el proceso de aprobación del proyecto denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA", 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 EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA", 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 EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA", tiene como finalidad contribuir con la atención integral del paciente pediátrico con neuroblastoma mediante la gestión del cuidado de enfermería oncológica;



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



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

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



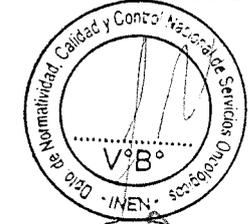
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar la "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.



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

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



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



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

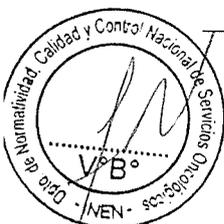
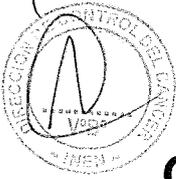
GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Lima-Perú

2023

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





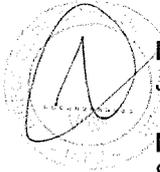
PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023 Versión: V.01



M.C. MG. Francisco Berrospi Espinoza
Jefe Institucional

M.C. Adela Heredia Zelaya
Sub Jefe Institucional



Mg. Liliana Torres Ajalla
Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

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

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

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



Elaborado por Departamento de Enfermería:

Lic. Isela Barzola Sandoval, Supervisora II del servicio de Pediatría INEN.

Lic. Noemí García Guzmán, Enfermera Asistencial

Lic. Rosmery Hilario Quispe, Enfermera Asistencial



Revisión y Validación:

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

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

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

M.C. Rosdali Yesenia Díaz Coronado, Directora Ejecutiva del Departamento de Oncología Pediátrica.

M.C. Luis Fernando Barrera Bolaños, Director Ejecutivo del Departamento de Especialidades Médicas

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

MG. Angel Winston Ríquez Quispe, Director Ejecutivo de la Oficina de Organización.

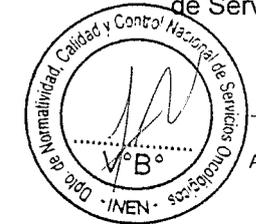
MG. Christian Alberto Pino Melliz, Especialista en Procesos de la Oficina de Organización.



Revisión y Aprobación:

M.C. Fernando Enrique Durand Concha, Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.

Lic. Enf. Douglas Antonio Mayta Vivar, 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. Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartesdenf@inen.sld.pe



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

I. FINALIDAD:

Contribuir con la atención integral del paciente pediátrico con neuroblastoma mediante la gestión del cuidado de enfermería oncológica.

II. OBJETIVOS:

2.1. OBJETIVO GENERAL:

Estandarizar los cuidados de enfermería para la atención integral del paciente pediátrico con neuroblastoma en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

2.2.1. Contribuir con el cuidado multidisciplinario para la atención del paciente pediátrico con neuroblastoma en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

2.2.2. Establecer el procedimiento de atención de enfermería en forma eficaz en la atención del paciente pediátrico con neuroblastoma en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La presente Guía Técnica: Gestión del cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con neuroblastoma, es aplicada por el profesional de Enfermería en el procedimiento del cuidado del paciente pediátrico hospitalizado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

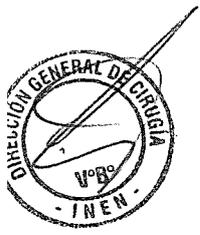
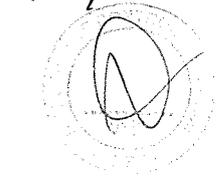
IV. BASE LEGAL

- 4.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 4.2. Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- 4.3. Ley N° 28748, que crea al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas como Organismo Público Descentralizado - OPD.
- 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° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente.
- 4.6. Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- 4.7. Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones – ROF del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

- 4.8. 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.
- 4.9. Decreto Supremo N° 012-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus COVID-19.
- 4.10. Decreto Supremo N° 024-2021-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente.
- 4.11. Decreto Supremo N° 097-2021-PCM, que aprueba la actualización de la calificación y relación de los Organismos Públicos adscritos a cada ministerio.
- 4.12. Decreto Supremo N° 004-2022-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- 4.13. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- 4.14. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 4.15. 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".
- 4.16. 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 la salud".
- 4.17. Resolución Ministerial N° 802-2020/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 115-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Organización de los Procesos de Atención Especializada en Oncohematología Pediátrica.
- 4.18. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba la "Norma 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° 328-2012-J/INEN, que aprueba el Manual de Procesos Asistenciales del INEN, procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería.
- 4.21. Resolución Jefatural N° 631-2016-IGSS, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 005-IGSS/V: 1 "Sistema de Registro y Notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinelas".
- 4.22. Resolución Jefatural N° 031-2018/J/INEN, que aprueba la actualización de la "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III.2".
- 4.23. Resolución Jefatural N° 762-2018/J/INEN, que aprueba el Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.





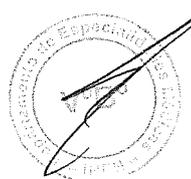
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

- 4.24. Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.25. Resolución Jefatural N° 229-2020-J/INEN, que aprueba la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en la valoración de signos de alerta temprana en pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados en el INEN.
- 4.26. Resolución Jefatural N° 261-2021-J/INEN, donde reconstituyen el Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente Oncológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.27. Resolución Jefatural N° 323-2021-J-INEN, que aprueba el "Documento Técnico: Recomendaciones para la prevención, manejo y control de los pacientes pediátricos con diagnóstico oncológico, en el contexto de la pandemia por Covid-19".
- 4.28. Resolución Jefatural N° 377-2021-J/INEN, donde reconstituyen a los integrantes del "Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.
- 4.29. Resolución N° 366-15 CNCEP, que aprueba "Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero".

V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

5.1. Términos:

AMO	Aspirado de Médula Ósea
BHE	Balance Hídrico
EC	Evento Centinela
EG	Escala de Glasgow
EV	Endovenoso
EKG	Electrocardiograma
EVA	Escala Visual de Dolor
EVAT	Escala de Valoración de Alerta Temprana
FLACC	Face, Leg, Activity, Cry, Consolability (Cara, Pierna, Actividad, Llanto, Consolabilidad)
G-CSF	Granulocyte Colony-Stimulating Factor (Factor estimulante de colonias de granulocitos)
GD	Grado de Dependencia
GT	Guía Técnica
INEN	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
NPO	Nada por Vía Oral
NIC	Nursing Interventions Classification (Clasificación de Intervención de Enfermería)



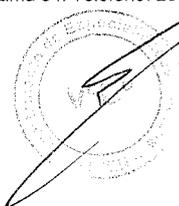
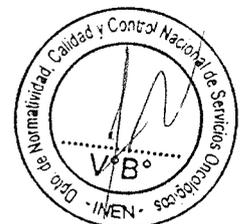
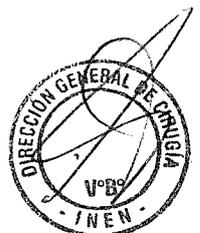
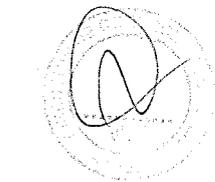


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V.01

NOC	Nursing Outcomes Classification (Clasificación de Resultados de Enfermería)
PCR	Proteína C Reactiva
PL	Punción Lumbar
RT	Radioterapia
SOP	Sala de operaciones

5.2. Definiciones operativas:

- 5.2.1. Aspirado de Medula Ósea:** Es la extracción de una pequeña cantidad de este tejido en forma líquida para su análisis, por lo general, se extraerá del hueso pélvico o del esternón. Ocasionalmente se selecciona otro hueso. ⁽¹⁾
- 5.2.2. Biopsia:** Es la extracción de tejido de alguna parte del cuerpo para examinar en el mismo la presencia de una enfermedad. En algunas se extirpa una pequeña muestra de tejido con una aguja mientras que en otras se extrae un nódulo o bulto sospechoso. ⁽²⁾
- 5.2.3. Ciclofosfamida:** Agente antineoplásico de tipo fosforamida, del grupo de las mostazas nitrogenadas. Es un agente electrofílico, que actúa específicamente durante la fase S del ciclo celular. Reacciona con átomos nucleofílicos de las bases nucleicas, formando puentes inter e intracatenarios en la doble hélice de ADN, provocando interferencias importantes en los procesos de transcripción y replicación del ADN. ⁽⁴⁾
- 5.2.4. Cisplatino:** Fármaco de quimioterapia anticanceroso ("antineoplásico" o "citotóxico"). Se encuentra clasificado como "agente alquilante", el cisplatino inhibe la síntesis de ADN produciendo enlaces cruzados dentro y entre las cadenas del ADN. La síntesis de proteínas y ARN es inhibida en menor grado. Aunque la actividad principal del cisplatino parece ser la inhibición de la síntesis de ADN, el proceso antineoplásico incluye otras actividades, tales como ampliación de la inmunogenicidad tumoral. ⁽⁴⁾
- 5.2.5. Compresión medular:** Urgencia oncológica y neurológica, cuyo diagnóstico y tratamiento precoz son los factores clave para evitar el daño neurológico severo e irreversible. Se produce desplazamiento o atrapamiento de la medula espinal o de las raíces nerviosas que forma la cola de caballo por una enfermedad neoplásica. La parálisis, la pérdida de la sensibilidad y la alteración del control de los esfínteres, son la consecuencia final del proceso, y supone una fuente de morbilidad importante del paciente oncológico, además de estar relacionado con un menor tiempo de supervivencia. ⁽⁵⁾
- 5.2.6. Consejería:** Proceso que busca contribuir con información de calidad basada en evidencia para que una persona pueda tomar decisiones de forma voluntaria y adecuadamente informadas. Se caracteriza por ser un espacio en el cual se propicia un diálogo entre un profesional del equipo de salud y una persona que





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

busca o necesita información para abordar y por lo tanto actuar de forma oportuna y adecuada en su salud. ⁽²⁹⁾

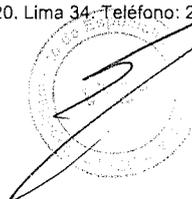
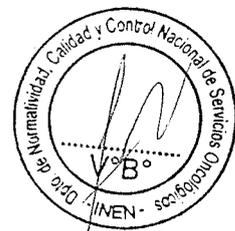
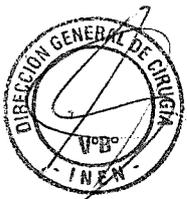
- 5.2.7. Cuidador:** Es aquella persona que atiende en primera instancia las necesidades físicas y emocionales de un enfermo; papel que por lo general es asumido por el/la esposo/a, hijo/a, padre o madre, un familiar o alguien cercano al paciente. ⁽³⁰⁾
- 5.2.8. Cuidados de Enfermería:** Conjunto de funciones que desarrolla el profesional de enfermería en la atención y cuidado al paciente, familia, grupo y comunidades, enfermos o no, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud- enfermedad.
- 5.2.9. Cultura de Seguridad:** Patrón integrado de comportamiento individual y de la organización, que busca continuamente reducir al mínimo el daño que podría sufrir el paciente como consecuencia de los procesos de atención en salud. ⁽³³⁾
- 5.2.10. Cresta neural:** Banda celular dorso lateral al tubo neural embrionario que dan origen a los ganglios cerebrosplinales. ⁽⁶⁾
- 5.2.11. Dolor abdominal:** Sensación molesta y aflictiva que se presenta entre el pecho y la ingle ocasionando irritabilidad, incomodidad, inapetencia. ⁽⁷⁾
- 5.2.12. Doxorubicina:** Citostático que se clasifica como un "antibiótico de Antraciclina". Destruyen a las células cancerosas durante la fase de reposo se denominan no específicos al ciclo celular, vesicante que puede ocasionar lesiones tisulares graves, si ocurre extravasación, su administración en bolo debe ser lenta, su eliminación es por vía renal, presentando orina de coloración rojiza. ⁽⁴⁾
- 5.2.13. Epidemiología en Neuroblastoma:** Tumor más frecuente en los primeros 5 años de la vida. Se trata de un grupo heterogéneo de tumores que pueden afectar distintos compartimentos del cuerpo. La incidencia es de aproximadamente un caso por cada 70 000 recién nacidos vivos. El comportamiento de la enfermedad es muy diverso: puede ser benigno y no requerir ningún tratamiento (un 50 - 60 % de los casos), o agresivo, requiriendo tratamiento multimodal (45 - 55 %). ⁽³¹⁾
- 5.2.14. Equipo de Protección Personal:** Equipo especial que el personal de salud usa para crear una barrera entre el trabajador y los microbios. Esta barrera reduce la probabilidad de tocar, exponerse y propagar microbios, entre ellos tenemos guantes, mascarilla o respirador, gorra, lentes o protección facial. ⁽⁸⁾
- 5.2.15. Ecografía:** Prueba de exploración del interior de un cuerpo que emplea los ecos de una emisión de ultrasonidos dirigida sobre un cuerpo u objeto como fuente de datos para formar una imagen de los órganos o masas internas con fines de diagnóstico. ⁽²⁾
- 5.2.16. Escala de Valoración de Alerta Temprana (EVAT):** Es una medición que ayuda con la identificación del paciente en condiciones de alto riesgo y del deterioro clínico que permita intervenciones oportunas que den como resultado una disminución de intervenciones de unidad de cuidados intensivos, es



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V.01

adaptación de la Escala PEWS para el paciente pediátrico oncológico en el INEN. ⁽³²⁾

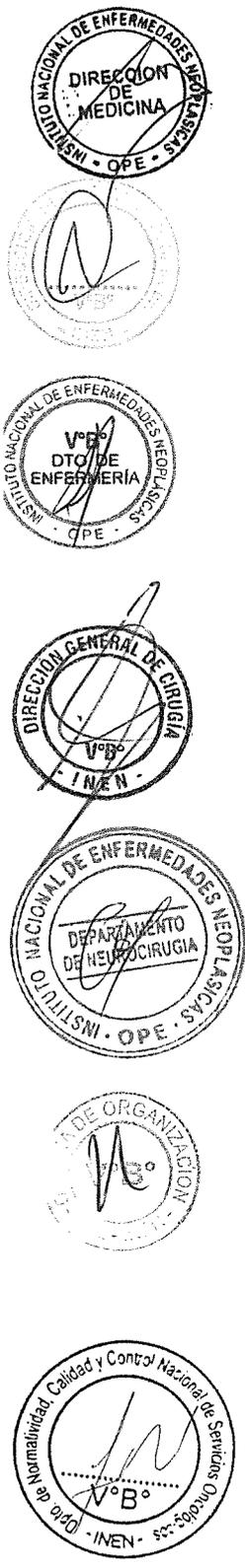
- 5.2.17. Evento Adverso:** Lesiones o complicaciones involuntarias que ocurren durante la atención en salud, las cuales son más atribuibles a esta que a la enfermedad subyacente y que pueden conducir a la muerte, la incapacidad o al deterioro en el estado de salud del paciente, a la demora del alta, a la prolongación del tiempo de estancia hospitalizado y al incremento de los costos de no-calidad. ⁽³³⁾
- 5.2.18. Evento Centinela:** Suceso imprevisto resultado de la atención médica que produce la muerte del paciente, la pérdida permanente de alguna función u órgano, no relacionado con el curso natural de la enfermedad, o una cirugía en lugar incorrecto, con el procedimiento incorrecto o al paciente equivocado. ⁽³³⁾
- 5.2.19. Escala FLACC:** Escala para evaluar el dolor en niños de 1 a 3 años de edad FLACC (cara, piernas, actividad y consuelo, siglas en inglés) la escala se utiliza en niños que no puedan expresar el nivel de dolor. ⁽¹⁰⁾
- 5.2.20. Escala de Wong Baker:** Escala para medir dolor en niños de 3 a 7 años de edad, consiste en una serie de caras que van desde una cara feliz en cero, o "sin daño", hasta una cara llorando en 10, que representa "duele como el peor dolor imaginable". Basado en los rostros y descripciones escritas, el paciente elige el rostro que mejor describe su nivel de dolor. ⁽¹¹⁾
- 5.2.21. Etopósido:** Inhibidor del enzima ácido desoxirribonucleico (ADN) topoisomerasa II (Top2). Ciclo dependiente específico de fase G2. Su mecanismo de acción se basa en estabilizar la unión de Top2 y el ADN, evitando la reunión de las hebras rotas de ADN y así, la condensación correcta de los cromosomas. El Etopósido se incluye dentro del grupo de las epipodofilotoxina. ⁽⁴⁾
- 5.2.22. Factor estimulante de colonias:** (G-CSF por sus siglas en inglés) Factor estimulante de colonias de granulocitos. Produce un incremento en el número de neutrófilos dosis dependiente y con un funcionalismo normal. Controla además la proliferación de los progenitores y ejerce una influencia positiva sobre su maduración a neutrófilos maduros. ⁽⁴⁾
- 5.2.23. Infante:** Etapa de la vida que va desde el nacimiento hasta los 6 años. ⁽³⁴⁾
- 5.2.24. Incidente:** Evento o circunstancia que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño al paciente, pero que no lo ha hecho. ⁽³³⁾
- 5.2.25. Manifestaciones clínicas de neuroblastoma:** Son signos y síntomas que se presentan en esta enfermedad, dependen de la localización del cáncer primario y su patrón de diseminación, pueden iniciar en el abdomen con (65%) presentando sensación de plenitud, distensión y dolor abdominal; en el tórax (15-20%) con problemas respiratorios, ciertos síntomas pueden deberse a la ubicación de las metástasis. Por ejemplo, dolor óseo, equimosis periorbitaria y proptosis por metástasis retrobulbares, en especial en lactantes. Los niños con anemia pueden tener palidez y aquellos con trombocitopenia pueden tener petequias. También hay síndromes que se asocian con esta patología: Síndrome de Pepper, Síndrome de Kerner – Morrison, Opsomioclonia, Síndrome de Hutchinson, Síndrome de Horner, Ojos de Mapache. ⁽¹²⁾





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

- 5.2.26. **Neuroblastoma:** Tumor maligno que se desarrolla a partir de las células de la cresta neural primordialmente halladas en los ganglios simpáticos, la médula adrenal, y otros sitios como el tórax y el abdomen. ⁽¹³⁾
- 5.2.27. **Neuroblasto:** Célula embrionaria que se convierte en una célula nerviosa o neurona. ⁽⁶⁾
- 5.2.28. **NANDA:** Sociedad científica de Enfermería cuyo objetivo es estandarizar el diagnóstico de Enfermería. Fue fundada en 1982 para desarrollar y refinar la nomenclatura, criterios y la taxonomía de diagnósticos de Enfermería. En el año 2002, NANDA se convierte en NANDA International. ⁽¹⁴⁾
- 5.2.29. **NIC:** Son intervenciones (actividades o acciones de Enfermería), encaminadas a conseguir un objetivo previsto, enmarcados en el Proceso de Atención de Enfermería. ⁽¹⁴⁾
- 5.2.30. **NOC:** Objetivo o resultado esperado en un proyecto de salud. Uno de los objetivos de los NOC es el de identificar y clasificar los resultados de los pacientes que dependen directamente de las acciones de Enfermería y que sean clínicamente de utilidad. Se pueden manejar como objetivos a conseguir en los planes de cuidado estándar, protocolos y guías clínicas. ⁽¹⁴⁾
- 5.2.31. **Ojos de síndrome de mapache o equimosis peri orbitaria:** Hematoma alrededor del ojo causado por una lesión en la cara o cabeza; sangre y otros fluidos que se acumulan en el área alrededor del ojo, causando inflamación y moretones oscuros en el tejido. ⁽¹⁵⁾
- 5.2.32. **Opsomioclonia:** Sacudidas mioclónicas y movimientos oculares aleatorios con o sin ataxia cerebelosa. Puede estar asociado con un tumor diferenciado con resultados favorables pero los síntomas pueden no resolver luego de la remoción tumoral. ⁽¹⁶⁾
- 5.2.33. **Proptosis:** Ojos que sobresalen de las cavidades oculares. También denominado exoftalmos. ⁽¹⁷⁾
- 5.2.34. **Punción lumbar (punción raquídea):** Es una prueba que se usa para diagnosticar determinadas afecciones médicas. Se realiza en la parte baja de la espalda, en la región lumbar. ⁽³⁵⁾
- 5.2.35. **Quimioterapia en neuroblastoma:** Son citostáticos que se utilizan con el fin de destruir las células malignas, disminuir los síntomas de las neoplasias y curar la enfermedad, las más usadas son: Vincristina, Doxorubicina, Etopósido, Cisplatino, Topotecan, Ciclofosfamida. ⁽¹⁸⁾
- 5.2.36. **Radioterapia:** Procedimiento que utiliza la aplicación de todo tipo de rayos, especialmente los rayos X, utiliza altas dosis de radiación para destruir células cancerosas y reducir tumor. ⁽¹⁹⁾
- 5.2.37. **Reacción adversa transfusional:** Es un evento adverso indeseable e involuntario antes, durante o después de la transfusión de sangre o componente sanguíneo. ⁽²⁰⁾
- 5.2.38. **Registros de enfermería:** Son documentos escritos de carácter legal que asegura que cuidados y procedimientos de enfermería fueron realizados al





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

paciente durante su atención, proporciona datos importantes para garantizar la continuidad de dicha atención. ⁽²¹⁾

5.2.39. Síndrome de Hutchinson: También conocido como progeria infantil es una enfermedad genética rara, caracterizada por un envejecimiento prematuro que comienza tempranamente en la infancia. La progeria daña diferentes órganos y huesos, músculos, piel tejido subcutáneo y vasos. En el Neuroblastoma se manifiesta por cojera e irritabilidad en niños menores asociado a metástasis en hueso y médula ósea. ⁽²²⁾

5.2.40. Síndrome de Horner: Combinación de los signos y síntomas causados por la interrupción de una vía nerviosa desde el cerebro hasta el rostro y el ojo de un lado del cuerpo, normalmente, este síndrome hace que las pupilas se contraigan, el parpado se caiga y la sudoración disminuya en el lado afectado del rostro. ⁽²³⁾

5.2.41. Síndrome de Pepper: Compromiso masivo del hígado con enfermedad metastásica, con o sin distrés respiratorio ⁽²⁴⁾

5.2.42. Síndrome kerner- Morrison: Diarrea secretoria intratable asociada con un tumor biológicamente favorable que secreta péptidos vasos intestinales. Los síntomas siempre resuelven con la remoción del tumor. ⁽²⁴⁾

5.2.43. Topotecan: Es un agente alcalinizante, su administración es por infusión utilizando un filtro de 0.25 mc, para eliminar la turbidez de la infusión endovenosa. ⁽⁴⁾

5.2.44. Tomografía: Método imagenológico de estudio que permite hacer imágenes en cortes milimétricos transversales al eje cefalocaudal, mediante la utilización de RX. ⁽²⁵⁾

5.2.45. Tumor embrionario: Masa de células que crecen rápidamente y se originan en el tejido embrionario pueden ser benignos o malignos, e incluyen los Neuroblastoma y el tumor de Wilms. También denominado embrioma. ⁽²⁶⁾

5.2.46. Trasplante de médula ósea o trasplante hematopoyético: tratamiento en el que se reemplaza la célula enferma por células madres (progenitores hematopoyéticos) de un donante sano (trasplante alogénico) o del mismo paciente (trasplante autólogo). ⁽²⁷⁾

5.2.47. Valoración neurológica: Proceso complejo y ordenado, basado en la recolección de datos sobre el funcionamiento del sistema neurológico, a través de la observación, la interrogación y la exploración. ⁽²⁸⁾

5.2.48. Vincristina: Es un derivado vegetal (alcaloide de la vinca), es vesicante puede causar daño tisular, doloroso si ocurre extravasación se debe refrigerar y proteger de la luz. ⁽⁴⁾

VI. RECURSOS E INSUMOS

6.1. Recursos Humanos:

- a. Supervisor/a II.
- b. Supervisor/a I



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

- c. Enfermera/o Especialista
- d. Enfermera/o
- e. Técnico/a en Enfermería

Otros Profesionales

- f. Médico Especialista (pediatra oncológico)
- g. Nutricionista
- h. Tecnólogo médico
- i. Psicólogo/a
- j. Trabajadora/dor Social

6.2 Recursos Materiales:

a. Guía Técnica:

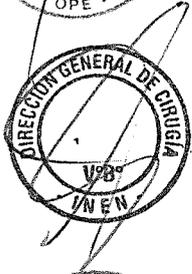
- **Guía Técnica:** Gestión del cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con Neuroblastoma.

b. Registros de enfermería:

- Hoja de Monitoreo Funciones Vitales (EVAT)
- Hoja gráfica de controles vitales
- Hoja de anotaciones de enfermería – Hoja de Ingreso
- Hoja de notas de enfermería
- Hoja de Balance Hídrico.
- Registro de consejería de enfermería a cuidadores

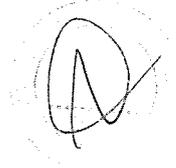
c. Infraestructura básica:

- Estar de enfermería
- Salas de hospitalización (Múltiple)
- Sala para educación
- Lavadero de manos
- Servicio higiénico con baño y ducha
- Área limpia
- Área sucia





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V.01



d. Equipos médicos:

- Estetoscopio
- Tensiómetro
- Pantoscopio
- Pulsioxímetro
- Balanza
- Tallímetro
- Coche de enfermería

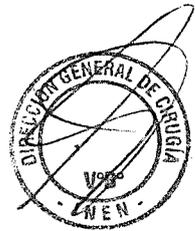
e. Material para tratamiento vía oral:

- Vasito rotulado
- Cortador de pastillas
- Triturador de pastillas
- Bandeja
- Campo estéril



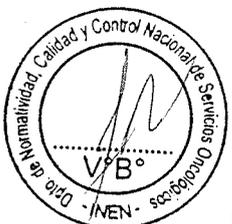
f. Material para tratamiento endovenoso:

- Jeringas de 3 cc, 5 cc, 10 cc y 20 cc
- Toallitas de gluconato de clorhexidina al 2% y alcohol isopropílico 70 %
- Cloruro de Sodio de 100 cc o 250 cc como diluyente
- Cubeta
- Campo estéril



g. Materiales para accesos vasculares:

- **Para Vía Periférica**
 - Catéter periférico N.º 22 o N.º 24
 - Catéter venoso con adaptador en Y N.º 22 o N.º 24
 - Toallitas de gluconato de clorhexidina al 2% y alcohol isopropílico 70 %
 - Alcohol al 70 %
 - Gasas
 - Ligadura
 - Campo protector de zona
 - Esparadrapo antialérgico de papel
 - Apósito transparente de 6 a 7 cm.





GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

• **Para Catéter Venoso Central o Catéter Femoral**

- Equipo de curación de Catéter Venoso Central
- Guantes estériles N° 6, N° 6^{1/2}, N° 7
- Gasas estériles
- Toallitas de gluconato de clorhexidina al 2 % y alcohol isopropílico 70 %
- Alcohol isopropílico 70%
- Removedor de adhesivo
- Protector cutáneo estéril
- Apósito transparente 10 x 12 cm.
- Apósito intravenoso transparente con borde reforzado con almohadilla de Clorhexidina al 2% de 7 x 8.5 cm
- Tela autoadhesiva de poliéster elástica de estructura porosa 10 x 10 cm
- Esparadrapo antialérgico de papel

• **Para Catéter Venoso Central con Reservorio:**

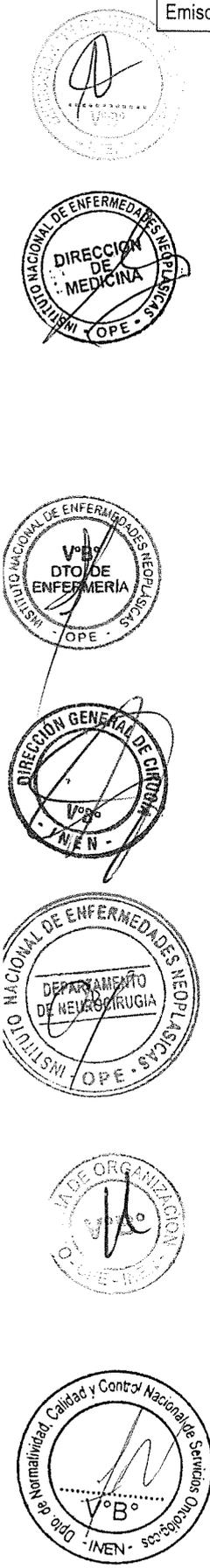
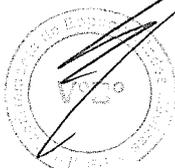
- Aguja para catéter venoso central con reservorio N° 22 x 17, N° 22 x 20, N° 22 x 25, N° 20 x 17, N° 20 x 20
- Guantes estériles N.° 6; N.° 6^{1/2} o N.° 7
- Gasas estériles toallitas de gluconato de clorhexidina al 2% y alcohol isopropílico 70%
- Alcohol al 70%
- Removedor de adhesivo.
- Protector cutáneo estéril.
- Apósito transparente 10 x 12 cm.
- Apósito intravenoso transparente con borde reforzado con almohadilla de Clorhexidina al 2% de 7 x 8.5 cm.
- Tela autoadhesiva de poliéster elástica de estructura porosa 10 x 10 cm
- Esparadrapo antialérgico de papel.
- Conector libre de agujas
- 3 Jeringas de 10 ml

h. Material para transfusiones de hemoderivados

- Equipo de transfusión
- Guantes

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V.01

- Cloruro de sodio 0.9% 100 ml.
- Jeringas de 10 y 20 cc
- Gasa
- Alcohol al 70 %

i. Material para administración de quimioterapia

- Jeringas de 10 y 20 cc
- Equipo de protección personal completo
- Gasa
- Alcohol isopropílico 70%
- Cloruro de sodio 0.9 % 100 ml.

j. Otros

- Lapiceros: rojo, verde, azul.
- Lápiz
- Borrador
- Tajador
- Sello personal
- Computadora
- Coche de curaciones
- Coche de enfermería

k. Equipo de protección personal (EPP)

- Guantes de nitrilo talla: S, M o L.
- Respirador N95
- Mandilón descartable
- Gorro descartable
- Lentes de protección ocular.

VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

7.1 CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA AL INGRESO A LA UPSS DE HOSPITALIZACIÓN

El ingreso del paciente a la UPSS de Hospitalización (**Anexo 01**) se puede dar a través de la UPSS Consulta Externa, donde el personal administrativo coordina vía telefónica con



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

la/el enfermera/o de la UPSS de Hospitalización, que el paciente pediátrico con neuroblastoma cuenta con papeleta de hospitalización, historia clínica completa, Formato Único de Atención (FUA) del SIS en caso corresponda, resultado de PCR COVID 19 negativo (-) no mayor a 72 hrs., tanto del niño y cuidador.

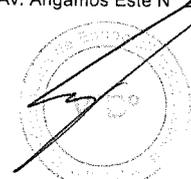
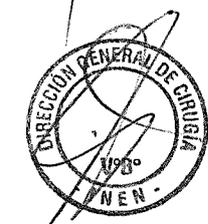
Si el ingreso es por la UPSS de Emergencia, la/el enfermera/o de turno reporta el ingreso del paciente vía telefónica a la/el enfermera/o de la UPSS de Hospitalización (pediátrica), posterior a ello el paciente es trasladado hacia el área de hospitalización en compañía de la/el enfermera/o, técnico/a en enfermería y cuidador principal, portando toda la documentación señalada en el párrafo anterior.

La/El enfermera/o de hospitalización:

- Indica a la/el técnica/o en enfermería preparar la unidad del paciente a la cual debe ingresar, el mismo que debe contar con: velador, sillón, mesa, cama debidamente desinfectada y vestida, jarra riñonera, urinario, número de cama.
- Recibe el reporte de enfermería y verifica los siguientes documentos: historia clínica completa, indicación terapéutica, papeleta de hospitalización, Formato Único de Atención (FUA) del SIS en caso corresponda, resultado de PCR COVID 19 negativo (-) no mayor a 72 hrs. tanto del paciente y del cuidador.
- Acoge al paciente a la UPSS Hospitalización y al cuidador o familiar, verifica brazalete de identificación que trae de la UPSS de donde ingresó el paciente.
- Brinda consejería al cuidador sobre:
 - Normas del servicio (alimentación, limpieza e higiene).
 - Horario de alimentos.
 - Aseo de paciente y acompañante.
- Solicita a la/al técnico/o en enfermería preparar al paciente para el ingreso a la Sala asignada en Hospitalización y su Unidad: baño del paciente, verificar materiales de aseo y vestido, separar materiales no permitidos (peluches, alimentos).
- Realiza lavado de manos, según norma vigente (**Anexo 04 y anexo 05**).
- Se coloca equipo de protección personal según sala asignada (**Anexo 06**).
- Brinda comodidad y confort con el apoyo de la/del técnico/o en enfermería y lo integra en su entorno hospitalario.
- Pesa y talla al paciente en compañía del cuidador.
- Procede con la valoración física cefalocaudal, aplica la Escala de valoración de alerta temprana (EVAT) (**Anexo 07**), valora el dolor utilizando la Escala de dolor respectiva (**Anexo 08 o 09**), aplica la Escala de Glasgow (**Anexo 10**).
- Realiza la entrevista al cuidador y registra en la hoja de ingreso de enfermería los datos obtenidos (**Anexo 11**).
- Establece los diagnósticos potenciales y reales, planifica los cuidados al ingreso del paciente (**Tabla N° 01**).

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V.01

m. Apertura las hojas de los registros de Enfermería: Hoja de Monitoreo de Funciones Vitales (**Anexo 13**), Hoja Gráfica de Funciones Vitales (**Anexo 14**), Hoja de Balance Hídrico (**Anexo 12**) y las Notas de Enfermería (**Anexo 15**).

7.2 CUIDADO DE ENFERMERÍA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

7.2.1 Cuidado de enfermería al paciente pediátrico con neuroblastoma durante su permanencia en el ambiente y/o sala asignada de hospitalización

La/EI Enfermera/o de Turno:

- a. Recibe reporte detallado de la/del enfermera/o del turno anterior.
- b. Realiza lavado de manos según norma y se coloca equipo de protección personal para ingresar al ambiente.
- c. Se presenta al niño y cuidador brindando su nombre y del personal técnico.
- d. Valora accesos venosos, dispositivos médicos, heridas y apósitos para su mantenimiento y cuidado.
- e. Valora a través de la entrevista; el examen físico, aplica la EVAT.
- f. Revisa terapéutica prescrita y lo administra aplicando los 10 correctos.
- g. Supervisa las actividades que realiza la/el técnica/o en enfermería.
- h. Realiza la consejería familiar.
- i. Realiza el monitoreo de funciones vitales y control de balance hídrico.
- j. Realiza el llenado de los Registros de Enfermería en la historia clínica: Hoja de ingreso, monitoreo de funciones vitales, hoja gráfica de funciones vitales, notas de enfermería y hoja terapéutica.
- k. Informa a Supervisora I – II de la ocurrencia de algún incidente o evento adverso y lo registra en los formatos de indicadores del servicio y en el SINREA.
- l. **Administra medicamentos por vía oral**, aplicando los 10 correctos (**Anexo 16**):
 - Utiliza un vasito rotulado con número de cama y nombre del paciente.
 - Según su edad y capacidad de ingesta o de tomarlo, el medicamento puede ser molido, partido o entero.
 - En caso que no tolere el medicamento oral o vomite, comunicar al médico.
- m. **Administra medicamentos por vía endovenosa**, aplicando los 10 correctos (**Anexo 16**) enfatizando en los siguientes cuidados:
 - Para obtener cantidades exactas de dosis a administrar, reconstituye el medicamento con cloruro de sodio 0.9 % con 10 ml.
 - Aplica el medicamento en la buretra previa desinfección, programa infusión: según medicina, dosis y tiempo de administración recomendado.



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

- Al término de la infusión, se arrastra los residuos de medicamento con 20 ml de cloruro de sodio 0.9% en buretra; este procedimiento se repite por cada medicina administrada.
- Informa al cuidador sobre medicina administrada y sus posibles efectos secundarios; así como registra la administración del medicamento.
- Desecha los sobrantes de medicamentos en los contenedores respectivos.
- Realiza anotaciones de enfermería.

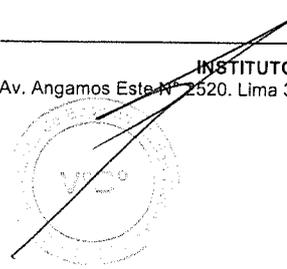
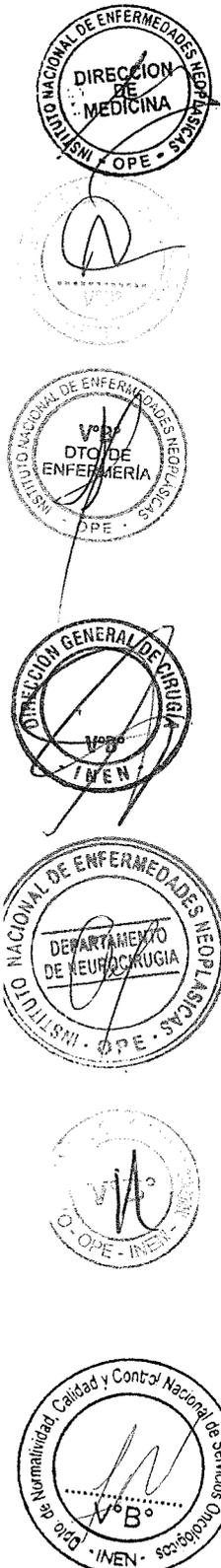
n. **Realiza transfusión de hemoderivados y las siguientes acciones:**

- Verifica los valores de los resultados (hemograma).
- Verifica indicación médica, constatando volumen, grupo sanguíneo según peso del paciente.
- Controla la temperatura del paciente y si está afebril envía a técnico/a en enfermería recoger el hemoderivado correspondiente a solicitud.
- Verifica los 10 correctos antes de iniciar la transfusión.
- Inicia transfusión lentamente primero, luego de 10 minutos coloca a goteo según tiempo de infusión.
- Al concluir la transfusión, enjuaga con cloruro de sodio 0,9%, pasa 2 jeringas de 10 ml de cloruro de sodio al 0,9%.
- Actúa rápidamente en caso hubiera reacción alérgica teniendo disponible clorfenamina e hidrocortisona, para primera respuesta hasta indicaciones médicas.
- Registra anotaciones de enfermería.
- En caso de reacción alérgica, registra en formato de indicadores y en el SINREA. **(Anexo 17)**
- Coloca en la hoja médica el sello de transfusión y completa datos solicitados. **(Anexo 18).**

7.2.2 Cuidado de enfermería en la administración de quimioterapia:

La/El Enfermera/o de Turno:

- Verifica que la receta de la quimioterapia esté completa (nombre, dosis y diluyente de la quimioterapia), con la prescripción del material médico y medicamentos necesarios para su administración.
- Controla funciones vitales al paciente.
- Registra en el formato solicitud de preparación de citostático por paciente **(Anexo 19)**.
- Solicita al técnico/a en enfermería el traslado del cuaderno de citostáticos, receta, formato solicitud de preparación de citostático e indicación médica a la UPSS de

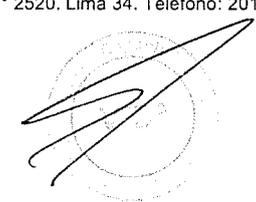
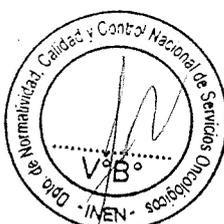




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023 Versión: V.01

Farmacia - Equipo Funcional de Farmacotecnia (unidad de preparación de mezclas oncológicas).

- e. Recepciona la documentación que trae el/la técnico/a de enfermería de la UPSS de Farmacia - Equipo Funcional de Farmacotecnia (unidad de preparación de mezclas oncológicas).
- f. Recepciona la llamada telefónica del personal de la UPSS de farmacia - Equipo Funcional de Farmacotecnia (unidad de preparación de mezclas oncológicas) para recoger quimioterapia ya preparada.
- g. Solicita a la/al técnico/o en enfermería recoger la quimioterapia preparada.
- h. Recibe la quimioterapia del/la técnico/a en enfermería y realiza la doble verificación (chequeo) con otra enfermera/o, verificando: el número de quimioterapia solicitada para su preparación, características de la quimioterapia entregada, nombre completo del paciente a quien corresponde la quimioterapia, dosis solicitada, solución diluyente solicitado; en caso de alguna alteración coordina con la UPSS de Farmacia - Equipo Funcional de Farmacotecnia (unidad de preparación de mezclas oncológicas) para su devolución y corrección de observación realizada.
- i. Traslada la quimioterapia contrastada por chequeo y aprobada, en una cubeta a la unidad del paciente que recibirá dicho tratamiento.
- j. Realiza el lavado de manos y prepara todos los materiales necesarios para la colocación de quimioterapia.
- k. Administra la premedicación según indicación médica.
- l. Concluida la premedicación, verifica los 10 correctos para la administración del citostático.
- m. Brinda educación al cuidador sobre el tratamiento que se le administrará al paciente, verificando en conjunto (enfermera-cuidador): dosis, medicamento, nombre del paciente.
- n. Canaliza una vía periférica para la administración; en el caso que el paciente tenga un catéter venoso central verifica retorno venoso.
- o. Comprueba retorno venoso cada 2 cc durante la administración de la quimioterapia vesicante, pregunta y observa al paciente en caso hubiere alguna molestia, para suspender administración.
- p. Lava vía con cloruro de sodio al 0.9%, y conecta quimioterapia en infusión según protocolo.
- q. Brinda consejería al cuidador y al paciente (si es mayor de 5 años) sobre importancia de ingesta de líquidos para eliminación de quimioterapia por orina (80%); heces (10%) y sudor (10%) y efectos secundarios de quimioterapia.
- r. Al concluir infusión de quimioterapia, lava vía y conecta hidratación indicada.
- s. Elimina material utilizado de acuerdo con la disposición y eliminación de desechos de medicamentos antineoplásicos y residuos contaminados
- t. Brinda comodidad y confort al paciente pediátrico.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

- u. Realiza el lavado de manos según norma vigente.
- v. Indica a la/el técnica/o en enfermería realice la eliminación de fluidos corporales (vómitos, diuresis, heces) e ingesta de líquidos VO.
- w. Registra en la indicación médica: el tratamiento administrado al paciente, consignando lo siguiente: tipo de acceso venoso que se usó, lugar donde se administró (si el medicamento fuera vesicante), hora de inicio y término de la quimioterapia en infusión, así como las siglas de la enfermera que realizó la administración.
- x. Registra anotaciones de enfermería: consignando medicamentos, dosis, vía de administración, hora de inicio, tiempo de administración, familiar que le acompañó, firma y sello del profesional que la administró.

7.2.3 Cuidado de enfermería al paciente con indicación de procedimientos especiales

7.2.3.1 Día anterior al procedimiento

La/El Enfermera/o de turno diurno:

- a. Verifica indicación médica donde indique los datos del paciente que va a la UPSS de Hospitalización de Alta Especialización (procedimientos especiales) para: AMO, biopsia de hueso o PL de estudio.
- b. Verifica en historia clínica: Resultados de laboratorio, consentimiento informado que esté firmado por el cuidador (papá, mamá o tutor).
- c. Indica al/ a la técnico/a en enfermería, bañar al paciente.
- d. Verifica permeabilidad y condición de acceso vascular.
- e. Realiza transfusión de ser necesario según indicación médica.
- f. Realiza anotaciones de Enfermería.

La/El Enfermera/o de turno nocturno:

- a. Indica, verifica y mantiene en ayunas al paciente mínimo 6 horas, en caso de ser lactante o menor de 1 año, mínimo 3 horas.
- b. Asegura un acceso venoso permeable.
- c. Realiza el control de funciones vitales a las 6 am, los registra y grafica en el formato correspondiente. **(Anexo 13 y Anexo 14)**.
- d. Realiza anotaciones de Enfermería.

7.2.3.2 Día del procedimiento

La/El Enfermera/o de turno diurno:

- a. Saliniza acceso venoso de paciente.

GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

- b. Mantiene en ayunas al paciente.
- c. Realiza nota de enfermería en historia clínica (**Hoja N° 12**) y reporta vía telefónica a la/el enfermera/o de la UPSS de Hospitalización de Alta Especialización (procedimientos especiales) la condición del paciente.
- d. Recibe reporte de personal de enfermería del Equipo Funcional de Procedimientos Especiales respecto a: procedimiento realizado, ingresos, egresos, medicamentos administrados, hora de salida, tiempo en trendelemburg si fuera necesario.
- e. Valora zona donde se realizó el procedimiento (verificando que la gasa se encuentre limpia y seca), controla funciones vitales, Escalas de EVA y Glasgow.
- f. Coordina la dieta con la/el nutricionista de la UPSS de Nutrición y Dietética, previa indicación del médico tratante, para que luego de dos (2) hrs. post procedimiento pueda iniciar alimentación, además se asegura que el paciente esté con Glasgow 15.
- g. Explica al familiar la importancia del tiempo que debe permanecer el niño en posición dorsal y descansando.
- h. Realiza anotaciones de enfermería.

7.2.4 Cuidado de enfermería al paciente pediátrico con neuroblastoma y dolor musculoesquelético

- a. Se identifica con el paciente y cuidador para afianzar relaciones interpersonales.
- b. Controla funciones vitales y aplica Escala de EVAT.
- c. Realiza la valoración cefalocaudal, (cabeza, presencia de ojo de mapache, parpado caído, tronco, extremidades, localización, extensión y tamaño de tumor).
- d. Realiza valoración exhaustiva del dolor con Escala de Dolor FLACC para intervención de enfermería.
- e. Administra analgésico indicado y valora su efectividad y/o reacción adversa.
- f. Valora el estado emocional del paciente (ansiedad, miedo).
- g. Realiza anotaciones de enfermería, considerando tipo de dolor, duración y efectividad del tratamiento.

7.2.5 Cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con neuroblastoma y con tumoración a nivel abdominal

- a. Realiza las acciones a. y b. descritas en 7.2.4.
- b. Realiza la valoración cefalocaudal con énfasis en abdomen, en búsqueda de ruidos intestinales, distensión, estado de tumoración, sensibilidad y observación del estado de la piel.
- c. Mide el perímetro abdominal (contrastando con la medida del día anterior con el fin de identificar el riesgo de ruptura de tumor y/o aumento de la tumoración).

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

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

pág. 18



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

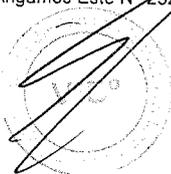
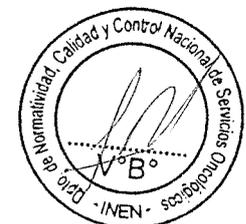
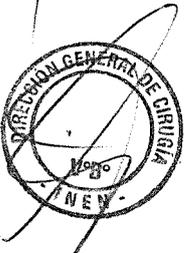
- d. Valora el control del peso del paciente, verificando aumento o disminución de masa tumoral.
- e. Determina el efecto de la tumoración abdominal en la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, estado de ánimo).
- f. Coloca al paciente en posición semifowler para mejorar la respiración por la expansión pulmonar.
- g. Educa al familiar y a la/el técnica/o de enfermería, sobre el apoyo al paciente en actividades que no amerite mucho esfuerzo físico o presión a nivel abdominal, sobre prevención de caídas.
- h. Coloca una etiqueta de aviso en la parte inferior de la cama "Riesgo de ruptura tumoral", con el fin de prevenir manipulación innecesaria a nivel abdominal.
- i. Coordina con la/el técnica/o de enfermería para la realización de baño en la unidad protegiendo la individualidad del paciente.
- j. Valora ingresos y egresos del paciente, registra en la Hoja de BHE e informa de alguna alteración al médico.
- k. Brinda apoyo emocional al paciente y/o familiar, y coordina con el médico para interconsulta por personal del Equipo Funcional de Salud Mental Oncológica.
- l. Realiza anotaciones de enfermería.

7.3 CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA EN EL PRE Y POST OPERATORIO

7.3.1 Preparación pre quirúrgica:

La/El Enfermera/o de turno diurno

- a. Verifica historia clínica e indicación médica de la intervención quirúrgica que se le realizará al paciente (conocer nombre de la cirugía).
- b. Efectiviza indicaciones médicas sobre la preparación prequirúrgica y receta médica con los materiales necesarios para la cirugía.
- c. Verifica el riesgo quirúrgico indicado, exámenes de laboratorio y coordina para las interconsultas con las especialidades de cardiología, anestesiología, neumología si procede y psicología.
- d. Verifica que la hoja de consentimiento informado esté llenado y firmado por el familiar (consentimiento de cirugía y anestesiología).
- e. Indica a la/el técnica/o en enfermería realice el baño del paciente.
- f. Verifica registro de dieta según indicación médica.
- g. Cumple suspensión de administración de anticoagulantes, si está indicado.
- h. Brinda apoyo emocional al paciente y/o cuidador y educa sobre los cuidados prequirúrgicos.



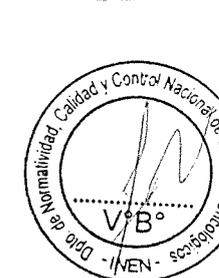
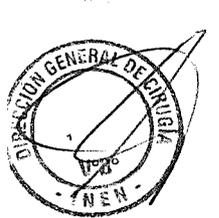


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

- i. Comunica a médico tratante (cirujano oncólogo) o de turno, cualquier cambio, necesidad (material faltante) o complicación de paciente durante el turno.
- j. Realiza anotaciones de enfermería.
- k. Reporta a la/el enfermera/o entrante de noche, condición de paciente, resultados de laboratorio, interconsultas, materiales completos para la cirugía y formatos de control interno como: solicitud para sala de operaciones (**Anexo 20**).

La/El Enfermera/o de turno noche:

- a. Verifica brazalete de identificación y controla funciones vitales.
- b. Administra medicamentos prescritos.
- c. Realiza nebulización según indicación médica.
- d. Educa al paciente y/o cuidador sobre la importancia de NPO.
- e. Verifica materiales completos y lo registra en cuaderno de materiales trasladados a sala de operaciones.
- f. Verifica interconsultas realizadas, si hay alguna observación lo notifica y coordina con médico tratante o de guardia.
- g. Constata nuevamente hojas de consentimiento informado (anestesia y cirugía) firmados por médico y cuidador.
- h. Registra la lista de verificación pre y post anestesia (**Anexo 21**).
- i. Reporta al médico si paciente presenta algún signo de alarma (fiebre, sangrado, deposiciones líquidas) o algún faltante para SOP.
- j. Controla funciones vitales a las 6 am, registra y grafica en historia clínica.
- k. Supervisa a la/el técnica/o en enfermería el cumplimiento de la preparación pre quirúrgica (baño, vendaje de miembros inferiores, colocación de ropa quirúrgica).
- l. Administra medicación pre quirúrgica prescrita (tratamiento endovenoso, transfusión).
- m. Prepara historia clínica, materiales.
- n. Entrega a la/el técnica/o en enfermería de la UPSS Centro Quirúrgico – SOP: historia clínica, formato de control interno de solicitud de pacientes para sala de operaciones, materiales completos (firmando ambos en el cuaderno de cargo), verificando permeabilidad de vía periférica si tuviera.
- o. Paciente es trasladado por la/el técnica/o de enfermería de SOP en compañía de familiar y/o cuidador.
- p. Supervisa a la/el técnica/o en enfermería preparación de cama quirúrgica.
- q. Realiza anotaciones de enfermería.
- r. Reporta hora que paciente fue trasladado a SOP y registra en reporte drive de pediatría.



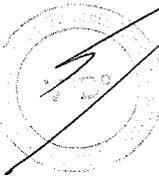
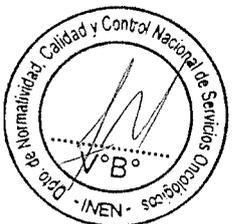


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

7.3.2 Post operatorio

La/EI Enfermera/o de la UPSS de Hospitalización:

- a. Recibe llamada de la enfermera de la UPSS Centro Quirúrgico (sala de recuperación) indicando los datos del paciente que retornará a su unidad y si necesita algún soporte para traslado de paciente (oxígeno, arco metálico).
- b. Coordina traslado de paciente con la/el técnica/o de enfermería y comunica a Enfermera Supervisora I, para la supervisión de los pacientes que están a su cargo hasta el retorno.
- c. Se identifica y saluda al paciente (niño) y cuidador.
- d. Verifica brazaletes de identificación.
- e. Recibe reporte y valora estado general del paciente (dolor, herida operatoria, últimos controles vitales, permeabilidad de acceso vascular, drenajes, última medicación, indicaciones médicas, exámenes pendientes, balance hídrico estricto, colocar hora de última diuresis).
- f. Recepciona medicación y materiales sobrantes de intervención quirúrgica e historia clínica, verifica en hoja de evolución el alta de la sala de recuperación, del paciente, realizado por el médico tratante del Departamento de Anestesia, Analgesia, Reanimación y Centro Quirúrgico, y del Departamento de Cirugía de Abdomen o del Equipo Funcional de Neurocirugía).
- g. Protege la intimidad de paciente.
- h. Traslada a paciente a hospitalización junto con la/el técnica/o de enfermería y cuidador.
- i. Acoge al paciente en la UPSS de Hospitalización previa coordinación, y junto con la/el técnica/o en enfermería realiza el traslado del paciente a su unidad.
- j. Valora el dolor con Escala de EVA y administra analgésicos EV teniendo en cuenta los 10 correctos de administración.
- k. Valora efectividad de analgésicos administrados.
- l. Identifica signos de alarma en paciente post quirúrgico.
- m. Verifica compresas, gasas, herida operatoria y situación de dispositivos.
- n. Coordina e informa con el médico especialista (cirujano del Departamento de Cirugía en Abdomen o Neurocirugía), cualquier cambio, necesidad o complicación de paciente durante el cuidado.
- o. Realiza anotaciones de enfermería.



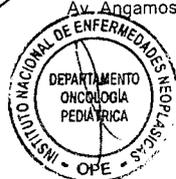
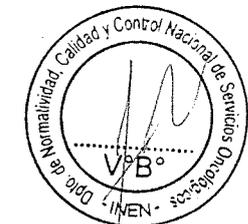


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

7.4 CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA QUE PRESENTA COMPLICACIONES (COMPRESIÓN MEDULAR)

La/EI Enfermera/o

- a. Se identifica con paciente y cuidador para afianzar las relaciones interpersonales.
- b. Controla las funciones vitales y aplica la Escala EVAT.
- c. Educa al familiar sobre los signos de alarma de la compresión medular (somnolencia, dolor intenso a nivel espina dorsal y disminución de fuerza muscular).
- d. Realiza la valoración cefalocaudal del paciente enfatizando la disfunción motora (disminución de la fuerza muscular, debilidad motora y pérdida de la sensibilidad).
- e. Valora nivel de lesión medular (grado y tiempo de evolución) y comunica al médico.
- f. Realiza una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, aparición, duración, frecuencia e intensidad, así como los factores que lo alivia y lo provoca utilizando las siguientes escalas como la de FLACC (en niños de 0 a 3 años).
- g. Educa al cuidador sobre cuidados y apoyo a brindar al paciente: reposo absoluto, cama dura, evitar sentar a paciente y otros.
- h. Valora el entorno del paciente para prevenir daños o accidentes por debilidad motora (uso de barandas de la camilla, objetos necesarios al alcance)
- i. Valora el estado neurológico con la Escala de Glasgow, si el paciente presenta daño neurológico, valora funciones biológicas (sueño, eliminación, actividad).
- j. Valora el estado de la piel realizando cambios de posición cada 2 horas según lo amerite para prevenir lesión por presión.
- k. Coloca una etiqueta de aviso en la parte inferior de la cama (con el fin que paciente no realice actividades que requieran esfuerzo físico y movimientos).
- l. Valora el manejo del dolor (opioide) debido que pueda agravar la compresión medular.
- m. Administra analgésico según indicación médica y valora efectividad de éstos.
- n. Administra oxigenoterapia y nebulización según indicación médica.
- o. Efectiviza diagnóstico por imagen según indicación médica.
- p. Valora ingresos y egresos del paciente y registra en el formato de Balance Hidroelectrolítico.
- q. Vigila deposiciones observando características (frecuencia, color, sangrado) y administra laxantes o ablandadores intestinales, y coordina con nutrición para el cambio de dieta según indicación médica.
- r. Brinda apoyo emocional al paciente y/o familiar asimismo coordina con el médico tratante para interconsulta con el personal del Equipo Funcional de Salud Mental Oncológica.
- s. Realiza anotaciones de enfermería.





GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON
NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

7.5 CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA EN ETAPA TERMINAL

La/EI Enfermera/o

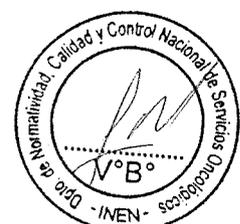
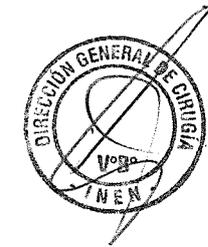
- Recibe reporte enfatizando características del dolor, características de la piel y mucosas, movilidad en cama, rescates administrados y si realizó deposición.
- Realiza valoración del paciente y del cuidador teniendo en cuenta su perspectiva, sus deseos y preocupaciones.
- Maneja el dolor con analgésicos indicados por médico tratante y según escala EVA.
- Brinda comodidad, confort al paciente pediátrico.
- Favorece visitas que apoyen con la tranquilidad y disminuyan estrés en el paciente.
- Coordina con médico y nutricionista sobre tipo de alimentación que se administrará a paciente; y asiste al paciente para que reciba sus alimentos.
- Orienta al cuidador y familia sobre el acompañamiento, el duelo anticipado, las complicaciones que posiblemente se presenten, dejando que puedan expresarse.
- Coordina con la Unidad Funcional de Salud Mental Oncológica para que en esta etapa los padres y paciente reciban apoyo psicológico; si se identifica que se requiere apoyo espiritual, como por ejemplo para el bautizo del paciente, se coordinará el apoyo espiritual con el Departamento de Atención de Servicios al Paciente (capellanía), teniendo en cuenta preferencia religiosa.
- Se brinda ambiente tranquilo y privado a familiares y paciente para sus respectivas despedidas.

7.6 CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA EN EL ALTA

La/EI Enfermera/o

- Verifica indicación de alta médica; en caso el paciente es de provincia coordina con la/el Trabajadora/dor Social para el apoyo de estancia en Lima y continuar con tratamiento ambulatorio.
- Verifica receta de alta del paciente y envía a la/al técnica/o en enfermería a recoger las medicinas.
- Verifica que los documentos del alta estén completos: Epicrisis, Informe de alta, Formato Único de Atención (FUA) del SIS (verifica la firma y huella digital del cuidador) en caso corresponda, Papeleta de alta; y envía los documentos con la/el técnica/o en enfermería al módulo del Equipo Funcional de Hospitalización.
- Entrega la papeleta de alta al cuidador para tramitar los sellos correspondientes con la Unidad Funcional de Banco de Sangre y Medicina Transfusional, y con el Equipo Funcional de Hospitalización.
- Verifica indicaciones médicas de alta y educa al familiar sobre:

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

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

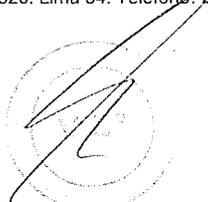
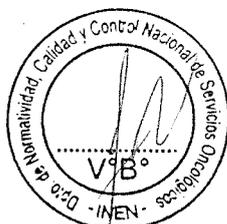


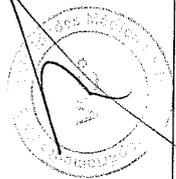
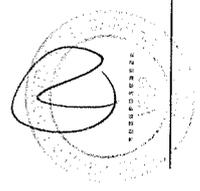
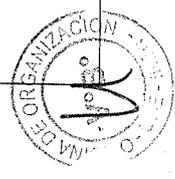
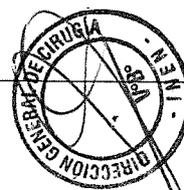
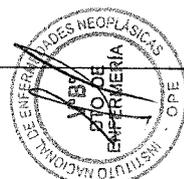
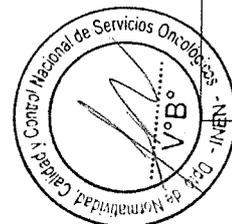
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

- Si tiene cita para quimioterapia ambulatoria enviar al familiar al módulo V con sus medicamentos y tarjeta para que coloquen hora de cita.
 - Si tiene cita en procedimientos especiales educar al familiar sobre la importancia de ayunas, baño del paciente y hora de cita
 - Si tiene tratamiento para casa explicarle como tomarlo y en qué horarios.
 - Dieta y cuidados en casa.
 - Reconocimiento de signos de alarma para traerlo por emergencia.
 - Importancia del tratamiento continuo para la recuperación del paciente.
 - Brinda números de central telefónica y anexos si tuviera alguna duda.
- f. Retira dispositivos que tenga el niño.
- g. Sella y firma la papeleta de salida e informa al vigilante.
- h. Verifica que el paciente se retire con mascarilla en compañía de familiar
- i. Registra en la estadística el egreso del paciente.

Supervisor/a I Y II:

- a. Aplican la lista de verificación para el cumplimiento de la presente Guía Técnica (ver anexo 22) del presente documento normativo.





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Implementación: 2023

Versión: V.01

(1902) Control de riesgo

Escala de Indicadores	Control de riesgo				
	N	R	E	C	C
	1	2	3	4	5
(01) Reconoce el riesgo	X				
(09) Evita exponerse a la amenaza de la salud	X				
(08) Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo	X				
(14) Utiliza el sistema d apoyo personal para controlar el riesgo	X				
(16) Reconoce cambios en el estado de salud		X			
(17) Supervisa los cambios en el estado de salud			X		

- Realizar Balance hídrico estricto
- Monitorizar la presencia de datos de laboratorio (Hemoglobina, hematocrito, plaquetas y pruebas de sangre oculta en heces).
- Mantener un acceso venoso permeable.
- Administrar los hemoderivados prescriptos para aumentar la presión oncótica plasmática y reponer la volemia.
- Monitorizar la presencia de datos de reacción transfusional si corresponde.
- Promover la integridad de la piel (evitar la fricción y humedad excesiva y proporcionar una nutrición adecuada).
- Instruir al familiar y paciente para que evite los cambios bruscos de posición.
- Instruir al familiar sobre las medidas tomadas para prevenir la hipovolemia.

(1902) Control de riesgo

Escala de Indicadores	Control de riesgo				
	N	R	E	C	C
	1	2	3	4	5
(01) Reconoce el riesgo					X
(09) Evita exponerse a la amenaza de la salud					X
(08) Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo					X
(14) Utiliza el sistema d apoyo personal para controlar el riesgo					X
(16) Reconoce cambios en el estado de salud					X
(17) Supervisa los cambios en el estado de salud					X

N: Nunca (1) R: Raramente (2) E: En ocasiones (3), C: Con frecuencia (4), C: Constantemente (5)
 G: Gravemente comprometido (1) S: Sustancialmente comprometido (2) M: Moderadamente comprometido (3) L: Levemente comprometido (4) N: No comprometido (5).



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

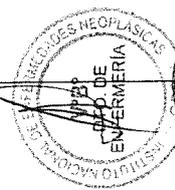
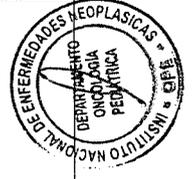
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

7.7. Plan de cuidado de enfermería en la atención al paciente pediátrico con Neuroblastoma
7.7.1. Tabla N° 02: Plan de cuidado de enfermería en la atención al paciente pediátrico con Neuroblastoma

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INDICADOR NIC	COMPLICACIONES	GRADO DE PENDENCIA	LOGRO DEL NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																																																																
<p>Domino 11: Seguridad/Protección</p> <p>Clase 2: Concepto sangrado:</p> <p>Diagnóstico: (00206) Riesgo de sangrado r/c ruptura de masa tumoral</p>	<p>(01101) Integridad tisular Piel y membranas y mucosa</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Escala de Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>(03) Elasticidad</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(02) Sensibilidad</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(05) Pigmentación anormal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) perfusión tisular</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(24) Induración</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(22) palidez</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		G	S	M	L	N	Escala de Indicadores	1	2	3	4	5	(03) Elasticidad	X					(02) Sensibilidad	X					(05) Pigmentación anormal						(11) perfusión tisular	X					(24) Induración	X					(22) palidez	X					<p>(6680) Monitorización de signos vitales</p> <ul style="list-style-type: none"> Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso y temperatura y estado respiratorio. Observar y registra si hay signos y síntomas de hipotermia e hipotermia. Controlar periódicamente la frecuencia y ritmo respiratorio (profundidad y simetría). Controlar periódicamente la simetría de pulso, EVAT Observar cianosis central y periférica Observar si hay relleno capilar normal <p>(4180) manejo de la hipovolemia</p> <ul style="list-style-type: none"> Pesar a diario al paciente a la misma hora y monitorizar las tendencias. Monitorizar el estado hemodinámico incluyendo la frecuencia cardiaca. Monitorizar los signos de deshidratación (escasa turgencia escaso relleno capilar, pulso débil sequedad de mucosa y oliguria. Vigilar las fuentes de pérdida de líquido (hemorragia vomito diarrea) 	<ul style="list-style-type: none"> Shock hipovolémico Shock séptico 	III	<p>Mantener: Menor riesgo. Aumentar: Mayor riesgo.</p> <p>01101) Integridad tisular. Piel y membranas y mucosas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Escala de Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>(03) Elasticidad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(02) Sensibilidad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(05) Pigmentación anormal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(11) perfusión tisular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(24) Induración</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(22) palidez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>		G	S	M	L	N	Escala de Indicadores	1	2	3	4	5	(03) Elasticidad					X	(02) Sensibilidad					X	(05) Pigmentación anormal					X	(11) perfusión tisular					X	(24) Induración					X	(22) palidez					X
	G	S	M	L	N																																																																																																
Escala de Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																																
(03) Elasticidad	X																																																																																																				
(02) Sensibilidad	X																																																																																																				
(05) Pigmentación anormal																																																																																																					
(11) perfusión tisular	X																																																																																																				
(24) Induración	X																																																																																																				
(22) palidez	X																																																																																																				
	G	S	M	L	N																																																																																																
Escala de Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																																
(03) Elasticidad					X																																																																																																
(02) Sensibilidad					X																																																																																																
(05) Pigmentación anormal					X																																																																																																
(11) perfusión tisular					X																																																																																																
(24) Induración					X																																																																																																
(22) palidez					X																																																																																																





PERU

Sector Salud



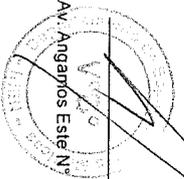
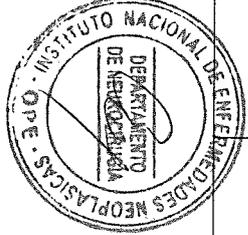
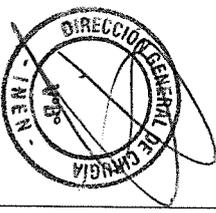
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN.N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01



(1605) control del dolor

Escala de Indicadores	N	R	A	F	S
(11) refiere dolor controlado	1	2	3	4	5
(02) Reconoce el comienzo del dolor					X
(16) describe el dolor			X		
(09) Reconoce síntomas asociados al dolor				X	

Beneficios y preferencias del paciente (farmacológicos, no farmacológicos e interpersonales) para facilitar el alivio del dolor.

- Administrar analgésicos por la vía menos invasiva.
- Proporcionar analgesia controlada por el paciente.
- Incorporar las intervenciones no farmacológicas a la etiología y a las preferencias del paciente según corresponde.
- Modificar las medidas del control del dolor en función de la respuesta del paciente al tratamiento.
- Prevenir o controlar los efectos secundarios de los medicamentos.
- Notificar al médico si las medidas del control no tienen éxito.

(6490) Administración de analgésicos

- Determinar la característica del dolor.
- Determinar el analgésico indicado por la vía más correcta que no genere mayor dolor.
- Evaluar la eficacia del analgésico.
- Administrar el analgésico según prescripción médica.

(2400) Asistencia de la analgesia controlada

- Enseñar al paciente y familia a valorar la intensidad, calidad y duración del dolor.
- Asegurarse que el paciente no sea alérgico al analgésico indicado.
- Explicar al paciente y familia sobre la acción y efecto secundario al analgésico.
- Registrar el dolor del paciente, cantidad y frecuencia de la dosis del fármaco y respuesta del tratamiento del dolor.
- Monitorizar estrechamente la aparición de depresión respiratoria.

(1605) control del dolor

Escala de Indicadores	N	R	A	F	S
(11) refiere dolor controlado	1	2	3	4	5
(02) Reconoce el comienzo del dolor					X
(16) describe el dolor					X
(09) Reconoce síntomas asociados al dolor				X	

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



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Version: V.01



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

INDICADOR NOC

INDICADOR NIC

COMPLICACIONES

GRADO DE DEPENDENCIA

LOGRO DEL NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT

Dominio 12:
Confort

Clase 1: Confort físico:

Diagnóstico:
(00133) Dolor crónico r/c agente lesivo biológico (masa tumoral), compresión medular.

(2102) Nivel del dolor

Escala de Indicadores	G	S	M	L	N
(01) Dolor referido				X	
(06) expresiones faciales de dolor		X			
(23) Irritabilidad		X			
(14) Sudoración			X		

(1410) Manejo del dolor

- Realizar una valoración exhaustiva de dolor que incluya: localización, aparición, duración, frecuencia, e intensidad, así como los factores que alivian y lo agudizan.
- Identificar la intensidad de dolor durante los movimientos en las actividades de recuperación (dolor a nivel mandibular, a nivel articular).
- Explorar los conocimientos y las creencias del paciente sobre el dolor, incluyendo las influencias culturales
- Monitorizar el dolor utilizando la escala de Wong Baker.
- Observar si hay indicios no verbales de incomodidad, especialmente en aquellos que no puedan comunicar sus molestias.
- Preguntar al paciente sobre el nivel del dolor que permita su comodidad y tratarlo apropiadamente, intentando mantenerlo a un nivel igual o inferior.
- Asegurarse de que el paciente reciba atención analgésica inmediata, antes de que el dolor se agrave o antes de las actividades que le inducen.
- Administrar analgésicos según requerimiento.
- Monitorizar las funciones vitales con mayor énfasis en la frecuencia respiratoria y frecuencia cardíaca.
- Seguir los protocolos de la institución en la selección de analgésicos y dosis requeridas.
- Seleccionar y poner en marcha intervenciones adaptadas a los riesgos

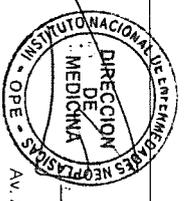
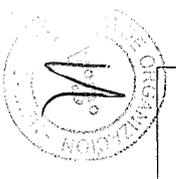
- Taquicardia
- Depresión respiratoria
- Agitación psicomotriz

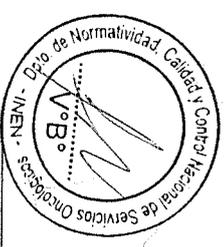
III

Mantener: Menor riesgo.
Aumentar: Mayor riesgo.

(2102) Nivel del dolor

Escala de Indicadores	G	S	M	L	N
(01) Dolor referido				X	
(06) expresiones faciales de dolor		X			
(23) Irritabilidad		X			
(14) Sudoración			X		





GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

INDICADOR NOC

INDICADOR NIC

COMPLICACIONES

GD

LOGRO DEL NOC
DIANA - ESCALA DE LICKERT

Dominio4:
Actividad y reposo

Clase 4:
Respuestas
cardiovasculares
/pulmonares

diagnóstico
Patron respiratorio
Ineficaz r/c lesión
de la medulla
espinal, posición
corporal que inhibe
la expansión de los
pulmones

(0415) Estado respiratorio:

Escala de indicadores	G	S	M	L	S
(01) Frecuencia respiratoria		x			
(02) Ritmo respiratorio		x			
(04) Ruidos respiratorios auscultados		x			
(08) Saturación de oxígeno		x			
(32) Vías aéreas permeables		x			

(3350) Monitorización respiratoria

- Vigilar la frecuencia, ritmo profundidad y esfuerzo de las respiraciones, uso de músculos accesorios, oxigenación.
- Auscultar los sonidos respiratorios.
- Anotar aparición, características y duración de la tos.
- Vigilar secreciones respiratorias del paciente
- Realizar el seguimiento de los informes radiológicos

(3140) Manejo de las vías aéreas

- Colocar al paciente para maximizar potencial de ventilación
- Eliminar las secreciones fomentando la tos o la succión.
- Utilizar técnicas divertidas para estimular la respiración profunda en los niños (soplar un silbato, globos, etc.)
- Enseñar a toser de manera efectiva
- Auscultar sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios.
- Enseñar al paciente y/o acompañante el uso de los inhaladores prescritos.
- Administrar tratamiento con aerosol, si está indicado.
- Administrar tratamientos con nebulizador, si procede
- Colocar al paciente en posición tal que se alivie la disnea.
- Vigilar el estado respiratorio y la oxigenación, si procede.

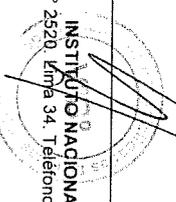
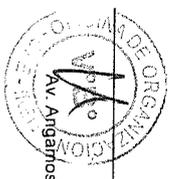
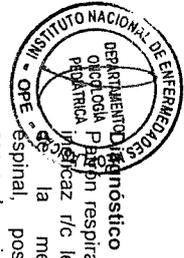
- Disnea
- Insuficiencia Respiratoria

III

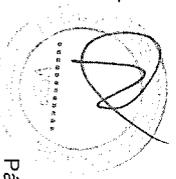
Mantener: Menor riesgo.
Aumentar: Mayor riesgo.

(0415) Estado respiratorio:

Escala de indicadores	G	S	M	L	S
(01) Frecuencia respiratoria					x
(02) Ritmo respiratorio				x	
(04) Ruidos respiratorios auscultados					x
(08) Saturación de oxígeno					x
(32) Vías aéreas permeables					x



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
Av. Angarinos Este N° 2520, Lima 34, Teléfono: 201-6500. Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartdesdenf@inen.sld.pe





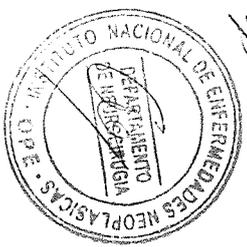
**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA**

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

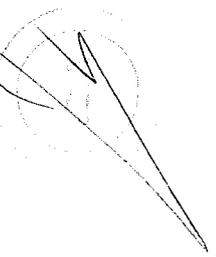
Implementación: 2023

Version: V.01



(1843) Manejo del dolor	(1843) Manejo del dolor					Monitorizar y evaluar la función intestinal identificando tempranamente estreñimientos u otras complicaciones.	(1843) Manejo del dolor						
	Escala de Indicadores	N	R	A	F		S	Escala de Indicadores	N	R	A	F	S
(02) Signos, síntomas del dolor			X										
(37) Estrategias para el control preventivo del dolor.				X									X
(18) Importancia de seguir el régimen de medicación					X								X

N: Nunca demostrado (1) R: Raramente demostrado (2) A: A veces demostrado (3) F: Frecuentemente demostrado (4) S: Siempre demostrado (5).
G: Gravemente comprometido (1) S: Sustancialmente comprometido (2) M: Moderadamente comprometido (3) L: Levemente comprometido (4) N: No comprometido (5).





PERU

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

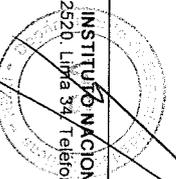
Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INDICADOR NIC	COMPLICACIONES	GRADO DE DEPENDENCIA	LOGRO DEL NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																												
<p>Dominio 11: Auto percepción</p> <p>Clase 3: Imagen Corporal</p> <p>Diagnóstico Trastorno de la imagen corporal relacionado a presencia de lesión tumoral y/o resección de tumor</p>	<p>(1205) Autoestima</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(01) Verbalizaciones de auto aceptación</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(02) Aceptación de las propias limitaciones</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) Nivel de confianza.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(15) Voluntad para enfrentarse a los demás.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala de indicadores	N	R	A	F	S	(01) Verbalizaciones de auto aceptación		X				(02) Aceptación de las propias limitaciones		X				(11) Nivel de confianza.		X				(15) Voluntad para enfrentarse a los demás.		X				<p>(5400) Potenciación de la autoestima</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes • Ayudar al paciente a encontrar la auto aceptación • Abstenerse de realizar críticas negativas • Ayudar al paciente a afrontar los abusos o burlas • Animar al paciente a identificar sus virtudes • Ayudar a comunicar los factores estresantes que afectan a la imagen corporal debido a lesiones o a enfermedad • Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima • Instruir los padres sobre la importancia de su cultura, religión, raza y edad en la autoestima • Enseñar a los padres a establecer expectativas claras y a definir límites con sus hijos 	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Irritabilidad • Negativismo 	III	<p>Mantener: Menor riesgo. Aumentar: Mayor riesgo.</p> <p>(1205) Autoestima</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(01) Verbalizaciones de auto aceptación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(02) Aceptación de las propias limitaciones</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) Nivel de confianza.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(15) Voluntad para enfrentarse a los demás.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala de indicadores	N	R	A	F	S	(01) Verbalizaciones de auto aceptación				X		(02) Aceptación de las propias limitaciones				X		(11) Nivel de confianza.				X		(15) Voluntad para enfrentarse a los demás.				X	
Escala de indicadores	N	R	A	F	S																																																												
(01) Verbalizaciones de auto aceptación		X																																																															
(02) Aceptación de las propias limitaciones		X																																																															
(11) Nivel de confianza.		X																																																															
(15) Voluntad para enfrentarse a los demás.		X																																																															
Escala de indicadores	N	R	A	F	S																																																												
(01) Verbalizaciones de auto aceptación				X																																																													
(02) Aceptación de las propias limitaciones				X																																																													
(11) Nivel de confianza.				X																																																													
(15) Voluntad para enfrentarse a los demás.				X																																																													
	<p>(1200) Imagen Corporal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(03) Descripción de la parte corporal afectada</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(07) Adaptación a cambios de la función corporal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(13) Adaptación a cambios corporales por lesión</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(14) Adaptación a cambios corporales por cirugía</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala de indicadores	N	R	A	F	S	(03) Descripción de la parte corporal afectada		X				(07) Adaptación a cambios de la función corporal				X		(13) Adaptación a cambios corporales por lesión				X		(14) Adaptación a cambios corporales por cirugía				X		<p>(5220) Potenciación de la imagen corporal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si el disgusto percibido por ciertas características físicas crea parálisis disfuncional social en el adolescente, escolar. • Ayudar al paciente a discutir los cambios causados por enfermedad o cirugía, si procede • Ayudar al paciente a discutir los factores estresantes que afectan a la imagen corporal debidos a lesiones, enfermedades o cirugía. 		<p>(1200) Imagen Corporal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(03) Descripción de la parte corporal afectada</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(07) Adaptación a cambios de la función corporal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(13) Adaptación a cambios corporales por lesión</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(14) Adaptación a cambios corporales por cirugía</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala de indicadores	N	R	A	F	S	(03) Descripción de la parte corporal afectada				X		(07) Adaptación a cambios de la función corporal				X		(13) Adaptación a cambios corporales por lesión				X		(14) Adaptación a cambios corporales por cirugía				X		
Escala de indicadores	N	R	A	F	S																																																												
(03) Descripción de la parte corporal afectada		X																																																															
(07) Adaptación a cambios de la función corporal				X																																																													
(13) Adaptación a cambios corporales por lesión				X																																																													
(14) Adaptación a cambios corporales por cirugía				X																																																													
Escala de indicadores	N	R	A	F	S																																																												
(03) Descripción de la parte corporal afectada				X																																																													
(07) Adaptación a cambios de la función corporal				X																																																													
(13) Adaptación a cambios corporales por lesión				X																																																													
(14) Adaptación a cambios corporales por cirugía				X																																																													



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍAS NEOPLÁSICAS
Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartessden@inen.sld.pe



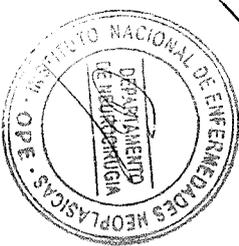
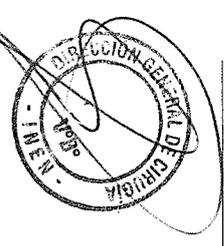
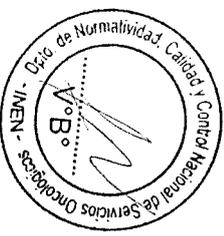
**GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON NEUROBLASTOMA**

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA		Implementación: 2023	Version: V.01
------------------------------------	--	----------------------	---------------

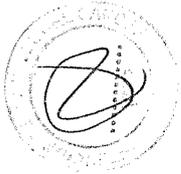
		G S M L S					G S M L S																																																							
<p>(0410) Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias</p> <table border="1"> <tr><td>Escaleta de indicadores</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(12) Capacidad e eliminar secreciones</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(02) Ansiedad</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(11) Temor</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(19) Tos</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Escaleta de indicadores	1	2	3	4	5	(12) Capacidad e eliminar secreciones		x				(02) Ansiedad		x				(11) Temor		x				(19) Tos		x				<p>(5820) Disminución de la ansiedad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico. • Explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento. • Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad. • Proporcionar objetos que simbolizan seguridad • Escuchar con atención • Crear un ambiente que facilite la confianza. • Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo. • Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación. • Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos. 	<p>(0410) Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias</p> <table border="1"> <tr><td>Escaleta de indicadores</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(12) Capacidad e eliminar secreciones</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> <tr><td>(02) Ansiedad</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr> <tr><td>(11) Temor</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr> <tr><td>(19) Tos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> </table>	Escaleta de indicadores	1	2	3	4	5	(12) Capacidad e eliminar secreciones					x	(02) Ansiedad				x		(11) Temor				x		(19) Tos					x
	Escaleta de indicadores	1	2	3	4	5																																																								
	(12) Capacidad e eliminar secreciones		x																																																											
	(02) Ansiedad		x																																																											
	(11) Temor		x																																																											
(19) Tos		x																																																												
Escaleta de indicadores	1	2	3	4	5																																																									
(12) Capacidad e eliminar secreciones					x																																																									
(02) Ansiedad				x																																																										
(11) Temor				x																																																										
(19) Tos					x																																																									

G: Gravemente comprometido (1) S: Sustancialmente comprometido (2) M: Moderadamente comprometido (3) L: Levemente comprometido (4) N: No comprometido



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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

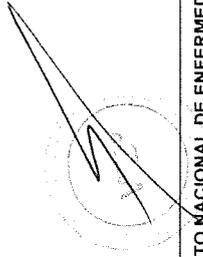
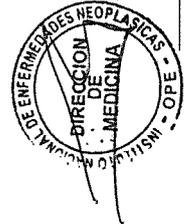
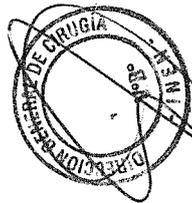
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

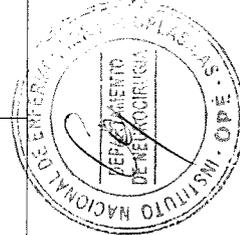
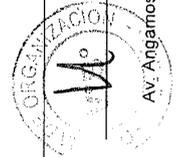
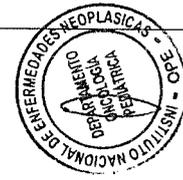
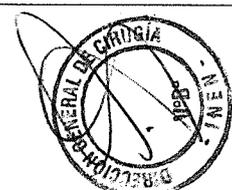
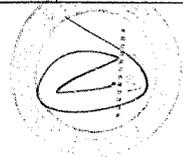
Implementación: 2023

Versión: V.01

		<ul style="list-style-type: none"> • Observar las veces de las fases de autocrítica • Determinar las percepciones del paciente y de la familia sobre la alteración de la imagen corporal frente a la realidad • Identificar los medios de disminución del impacto causado por cualquier desfiguración por medio de la ropa, peluca • Utilizar dibujos de sí mismo como mecanismo de evaluación de las percepciones de la imagen corporal de un niño • Identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres y/o cuidadores en respuesta a los cambios de aspecto de sus hijos. • Identificar grupos de apoyo disponibles para el paciente 			
--	--	--	--	--	--

N: Nunca demostrado (1) R: Raramente demostrado (2) A: A veces demostrado (3) F: Frecuentemente demostrado (4) S: Siempre demostrado (5).





INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
 Av. Angamos Este N° 2520, Lima 18. Teléfono: 201-6500. Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartesdent@inen.sld.pe

GUÍA TÉCNICA
 GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

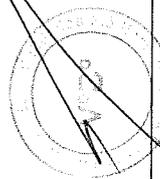
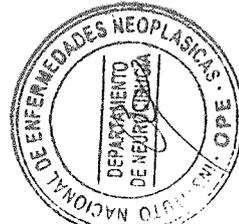
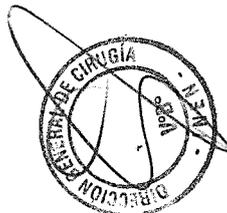
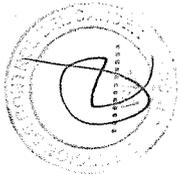
Versión: V.01

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INDICADOR NIC	COMPLICACIONES	GRADO DE DEPENDENCIA	LOGRO DEL NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																												
<p>Dominio 2: Nutrición</p> <p>Clase 1: Ingestión</p> <p>Diagnóstico: (00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades r/c incapacidad para digerir y/o absorber nutrientes, factores biológicos (masa tumoral).</p>	<p>(1004) Estado nutricional</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(02) Ingesta de alimentos</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(08) Ingesta de líquidos</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(05) Relación peso /talla</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(11) Hidratación</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala de Indicadores	G	S	M	L	N	(02) Ingesta de alimentos	X					(08) Ingesta de líquidos	X					(05) Relación peso /talla	X					(11) Hidratación	x					<p>(1100) Manejo de la nutrición:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales. Identificar las alergias o intolerancia alimentarias del paciente. Determinar las preferencias alimentarias. Proporcionar un ambiente óptimo Realizar higiene oral antes de comer Administrar medicamento antes de comer (analgésico y antiemético) Asegurarse que la comida tenga forma atractiva, temperatura adecuada Enseñarle al paciente sobre modificaciones dietéticas necesarias (dieta que tolere). Verificar que la dieta incluya alimentos ricos en fibras para prevenir el estreñimiento. <p>(1120) Terapia nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> Valorar el estado nutricional Coordinar con el/la nutricionista el número de calorías y tipo de nutrientes necesarios para el paciente y complemento nutricional. <p>(1160) Monitorización nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> Pesar al paciente a intervalos establecidos Vigilar las tendencias de pérdida o ganancia de peso Controlar la ingesta calórica y proteica Control de balance hídrico estricto. Monitorizar el crecimiento y desarrollo 	<p>Desnutrición crónica</p> <p>Anemia</p>	<p>III</p>	<p>Mantener: Menor riesgo. Aumentar: Mayor riesgo.</p> <p>(1004) Estado nutricional</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(02) Ingesta de alimentos</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>(08) Ingesta de líquidos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(05) Relación peso /talla</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(11) Hidratación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	Escala de Indicadores	G	S	M	L	N	(02) Ingesta de alimentos	1	2	3	4	5	(08) Ingesta de líquidos					X	(05) Relación peso /talla					X	(11) Hidratación					x
Escala de Indicadores	G	S	M	L	N																																																												
(02) Ingesta de alimentos	X																																																																
(08) Ingesta de líquidos	X																																																																
(05) Relación peso /talla	X																																																																
(11) Hidratación	x																																																																
Escala de Indicadores	G	S	M	L	N																																																												
(02) Ingesta de alimentos	1	2	3	4	5																																																												
(08) Ingesta de líquidos					X																																																												
(05) Relación peso /talla					X																																																												
(11) Hidratación					x																																																												



PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

		<ul style="list-style-type: none"> • Observar la presencia de náuseas y vómitos • Evaluar las características de las deposiciones. • Identificar los cambios frecuentes de apetito y actividad. 			
--	--	--	--	--	--



PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

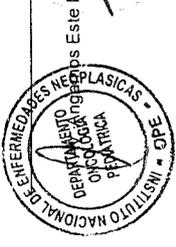
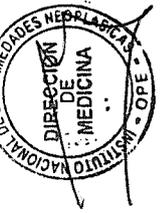
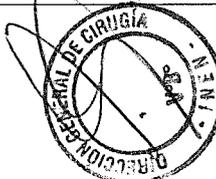
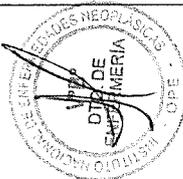
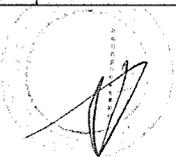
Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

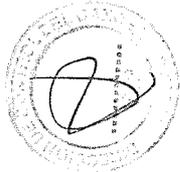
Implementación: 2023

Versión: V.01

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INDICADOR NIC	COMPLICACIONES	GD	LOGRO DEL NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																																																																												
<p>Dominio 4: Actividad/Reposo</p> <p>Clase 2: Actividad/ejercicio</p> <p>Diagnóstico: (00085) Deterioro de la movilidad física r/c patología de fondo, e/Ip disminución de la fuerza muscular, dolor y malnutrición.</p>	<p>(02102) Nivel del dolor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(02) porcentaje de corporal afectado</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>(04) Duración de episodio de dolor</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(09) tensión muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(00208) Nivel de movilidad</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(15) Integridad ósea de la extremidad inferior</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(03) Movimiento muscular</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(04) movimiento articular</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(02) mantenimiento de la posición corporal</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	G	S	M	L	N	(02) porcentaje de corporal afectado	1	2	3	4	5	(04) Duración de episodio de dolor						(09) tensión muscular						Indicadores	G	S	M	L	N	(15) Integridad ósea de la extremidad inferior		X				(03) Movimiento muscular			X			(04) movimiento articular		X				(02) mantenimiento de la posición corporal		X				<p>(180) Manejo de energía</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar las limitaciones físicas del paciente Disminuir las molestias físicas que puedan interferir con la función cognoscitiva y la regulación de la actividad. Observar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante el movimiento. Limitar los estímulos ambientales (luz y ruidos) para facilitar la relajación. Utilizar movimientos de rangos pasivos para aliviar la tensión muscular. <p>(0226) Terapia de ejercicios: control muscular</p> <ul style="list-style-type: none"> Colaborar con fisioterapeutas en el desarrollo de la ejecución según programa de ejercicios según corresponda. Explicar el fundamento del tipo de ejercicios y el protocolo al paciente y familia Proporcionar privacidad al paciente durante el ejercicio. Brindar un ambiente adecuado durante la hora de ejercicio. Establecer una secuencia de actividades diarias. Administrar analgésico antes de realizar el ejercicio. Realizar cambios de posición cada dos horas. 	<ul style="list-style-type: none"> Contractura muscular Lesión por presión Formación de trombos. 	III	<p>Mantener: Menor riesgo. Aumentar: Mayor riesgo.</p> <p>(02102) Nivel del dolor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(02) porcentaje de corporal afectado</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>(04) Duración de episodio de dolor</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(09) tensión muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(00208) Nivel de movilidad</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(15) Integridad ósea de la extremidad inferior</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(03) Movimiento muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(04) movimiento articular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(02) mantenimiento de la posición corporal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	G	S	M	L	N	(02) porcentaje de corporal afectado	1	2	3	4	5	(04) Duración de episodio de dolor						(09) tensión muscular						Indicadores	G	S	M	L	N	(15) Integridad ósea de la extremidad inferior					X	(03) Movimiento muscular					X	(04) movimiento articular					X	(02) mantenimiento de la posición corporal					X
Indicadores	G	S	M	L	N																																																																																																												
(02) porcentaje de corporal afectado	1	2	3	4	5																																																																																																												
(04) Duración de episodio de dolor																																																																																																																	
(09) tensión muscular																																																																																																																	
Indicadores	G	S	M	L	N																																																																																																												
(15) Integridad ósea de la extremidad inferior		X																																																																																																															
(03) Movimiento muscular			X																																																																																																														
(04) movimiento articular		X																																																																																																															
(02) mantenimiento de la posición corporal		X																																																																																																															
Indicadores	G	S	M	L	N																																																																																																												
(02) porcentaje de corporal afectado	1	2	3	4	5																																																																																																												
(04) Duración de episodio de dolor																																																																																																																	
(09) tensión muscular																																																																																																																	
Indicadores	G	S	M	L	N																																																																																																												
(15) Integridad ósea de la extremidad inferior					X																																																																																																												
(03) Movimiento muscular					X																																																																																																												
(04) movimiento articular					X																																																																																																												
(02) mantenimiento de la posición corporal					X																																																																																																												



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
Calle 2520 - Lima 34. Teléfono: 201-6500. Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartesdent@inen.sld.pe



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

(00209) Función muscular

Escala de Indicadores	E	S	M	L	N
(01) Fuerza de la contracción muscular	1	2	3	4	5
(02) Tono muscular		X			
(04) masa muscular	X				
(07) control de movimiento			x		

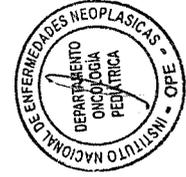
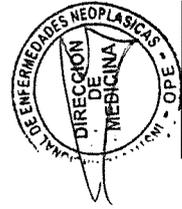
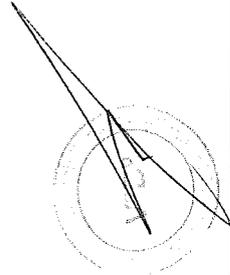
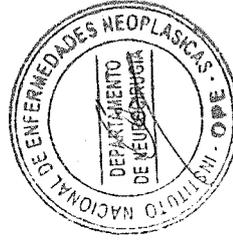
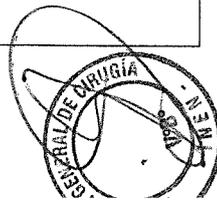
(7040) Apoyo al cuidador principal

- Determinar el nivel de conocimiento del cuidador.
- Valorar los síntomas del paciente a través de la evaluación y entrevista al familiar.
- Educar al familiar sobre la importancia de la dependencia del cuidado del paciente.
- Enseñar al cuidador la terapia del paciente.
- Observar si hay indicios de estrés en el cuidador.
- Enseñar al cuidador técnicas de manejo del estrés.
- Enseñar al cuidador estrategias de mantenimiento de cuidados sanitarios para sostener la propia salud física y mental.

(00209) Función muscular

Escala de Indicadores	E	S	M	L	N
(01) Fuerza de la contracción muscular	1	2	3	4	5
(02) Tono muscular					
(04) masa muscular					
(07) control de movimiento					

G: Gravemente comprometido (1) S: Sustancialmente comprometido (2) M: Moderadamente comprometido (3) L: Levemente comprometido (4) N: No comprometido
 E: Extremadamente (1) S: Sustancialmente (2) M: Moderadamente (3) L: Levemente (4) N: No comprometido (5)





GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

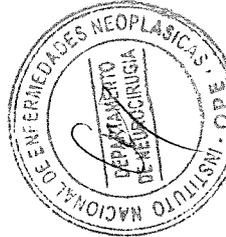
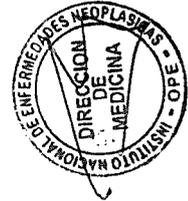
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INDICADOR NIC	COMPLICACIONES	GD	LOGRO DEL NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																																								
<p>Dominio 11: Seguridad y protección</p> <p>Clase 2: Lesión física</p> <p>Diagnóstico Riesgo de ojo seco r/c daños en la superficie ocular, enfermedad autoinmune, lesiones neurológicas con pérdida del reflejo sensorial o motor</p>	<p>(1927) Control del riesgo: Ojo seco</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(02) Identifica los factores de riesgo de ojo seco.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(03) Identifica cierre palpebral incompleto</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(09) Reconoce relación de las enfermedades autoinmune con el ojo seco.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(26) Utiliza ungüentos y lubricantes según lo descrito</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala de indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	(02) Identifica los factores de riesgo de ojo seco.						(03) Identifica cierre palpebral incompleto		x				(09) Reconoce relación de las enfermedades autoinmune con el ojo seco.		x				(26) Utiliza ungüentos y lubricantes según lo descrito			x			<p>(1650) Cuidado de los ojos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observar si hay enrojecimiento, exudación o ulceración. • Informar al paciente que no se toque los ojos. • Observar el reflejo corneal. • Aplicar protección ocular si lo requiere. • Tapar los ojos con parche si es necesario. • Aplicar ungüentos lubricantes si procede. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se puede sufrir inflamación ocular, abrasión de la superficie de la córnea, ulcera corneal y pérdida de la visión. • Disminución de la calidad de vida. Los ojos secos pueden dificultar las actividades diarias como la lectura. 	III	<p>Mantener: Menor riesgo. Aumentar: Mayor riesgo.</p> <p>(1927) Control del riesgo: Ojo seco</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(02) Identifica los factores de riesgo de ojo seco.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(03) Identifica cierre palpebral incompleto</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(09) Reconoce relación de las enfermedades autoinmune con el ojo seco.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(26) Utiliza ungüentos y lubricantes según lo descrito</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	Escala de indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	(02) Identifica los factores de riesgo de ojo seco.						(03) Identifica cierre palpebral incompleto				x		(09) Reconoce relación de las enfermedades autoinmune con el ojo seco.					x	(26) Utiliza ungüentos y lubricantes según lo descrito					x
Escala de indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
(02) Identifica los factores de riesgo de ojo seco.																																																																													
(03) Identifica cierre palpebral incompleto		x																																																																											
(09) Reconoce relación de las enfermedades autoinmune con el ojo seco.		x																																																																											
(26) Utiliza ungüentos y lubricantes según lo descrito			x																																																																										
Escala de indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
(02) Identifica los factores de riesgo de ojo seco.																																																																													
(03) Identifica cierre palpebral incompleto				x																																																																									
(09) Reconoce relación de las enfermedades autoinmune con el ojo seco.					x																																																																								
(26) Utiliza ungüentos y lubricantes según lo descrito					x																																																																								

N: Nunca demostrado (1) R: Raramente demostrado (2) A: A veces demostrado (3) F: Frecuentemente demostrado (4) S: Siempre demostrado (5)
 G: Gravemente comprometido (1) S: Sustancialmente comprometido (2) M: Moderadamente comprometido (3) L: Levemente comprometido (4) N: No comprometido

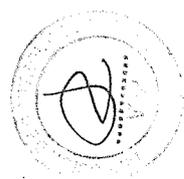


Av. Angamos Este N° 3980 - Lima 34 - Perú
 Teléfono: 201-6500 - Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartesdent@inen.sld.pe



PERÚ

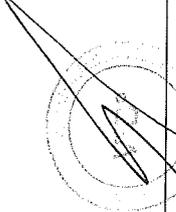
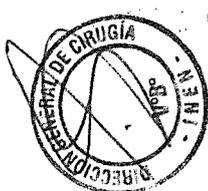
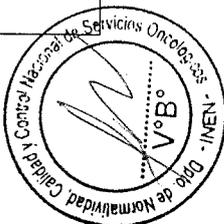
Sector Salud

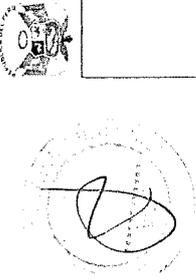


GUÍA TÉCNICA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

	<ul style="list-style-type: none"> Educar al familiar sobre cuidados de la piel (uso de jabón neutro, cremas no indicadas, ropa no ajustada, baño diario). Registrar el grado de afectación de la piel. 	

G: Gravemente comprometido (1) S: Sustancialmente comprometido (2) M: Moderadamente comprometido (3) L: Levemente comprometido (4) N: No comprometido





PERÚ

Sector Salud

INEN

GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Dominio 11: Seguridad y protección

Clase 2: Lesión física

Diagnóstico Deterioro de la integridad cutánea r/c tratamiento (radioterapia)

INDICADOR NOC

(1101) Integridad tisular: piel y membranas mucosas

Escala de indicadores	G	S	M	L	N
	1	2	3	4	5
(01) Temperatura de la piel		x			
(02) Sensibilidad		x			
(04) Hidratación		x			
(13) Integridad de la piel		x			
(15) Lesiones cutáneas		x			
(19) Descamación cutánea		x			
(21) Eritema		x			

INDICADOR NIC

(3590) Vigilancia de la piel

- Observar su color, calor, pulso, textura y si hay inflamación edema y ulceración en las extremidades.
- Observar si hay enrojecimiento y pérdida de la integridad de la piel.
- Observar si hay infecciones, especialmente en las zonas edematosas.
- Observar si hay fuentes de presión y fricción.
- Observar si hay erupciones y abrasiones en la piel.
- Comprobar la temperatura de la piel.
- Instruir al miembro de la familia cuidador acerca de los signos de pérdida de integridad de la piel.
- Tomar nota de los cambios en la piel y la membrana y mucosas.
- Inspeccionar el estado del sitio de incisión, si procede.

(3584) Cuidados de la piel: tratamiento tópico

- Aplicar fitoterapia (sábila) en zona afectada
- Aplicar un agente antiinflamatorio tópico a la zona afectada, si está indicado
- Cubrir las manos con guantes para evitar rascaduras o lesiones
- Abstenerse de aplicar calor local
- Mantener la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas

COMPLICACIONES

- Sequedad, descamación y prurito de la piel.
- Dolor en la zona irradiada.
- Dermatitis por presión.
- Infección.

GD

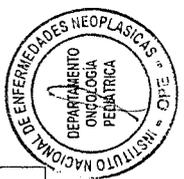
III

LOGRO DEL NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT

Mantener: Menor riesgo. Aumentar: Mayor riesgo.

1101) Integridad tisular: piel y membranas mucosas

Escala de indicadores	G	S	M	L	N
	1	2	3	4	5
(01) Temperatura de la piel					x
(02) Sensibilidad					x
(04) Hidratación					x
(13) Integridad de la piel					x
(15) Lesiones cutáneas					x
(19) Descamación cutánea					x
(21) Eritema					x



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

(1100) Salud oral

Escala de Indicadores	G	S	M	L	N
(02) Limpieza de dientes	1	2	3	4	5
(03) Limpieza de encías		X			
(04) Limpieza de lengua		X			
(10) Humedad de la mucosa oral y lengua		X			
(12) Integridad de la mucosa oral		X			
(18) Sangrado		X			
(21) Dolor		X			

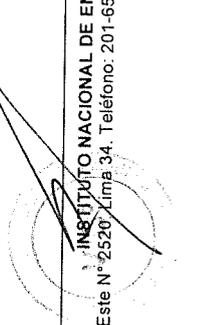
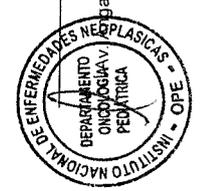
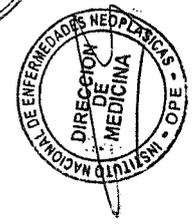
(2420) Fitoterapia

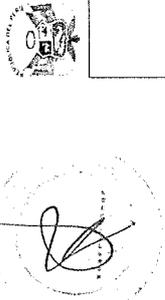
- Verificar en la historia clínica sobre presencia de alergias.
- Educar al paciente y/o familiar sobre el uso terapéutico de hierbas (Sábila, Manzanilla y llantén)
- Educar sobre la preparación, almacenamiento de las hierbas.
- Realizar el uso correcto de los productos herbales.
- Monitorizar la respuesta esperada o los posibles efectos adversos.
- Registrar en la historia clínica la acción y respuesta a la fitoterapia.

(1100) Salud oral

Escala de Indicadores	G	S	M	L	N
(02) Limpieza de dientes	1	2	3	4	5
(03) Limpieza de encías					X
(04) Limpieza de lengua					X
(10) Humedad de la mucosa oral y lengua					X
(12) Integridad de la mucosa oral					X
(18) Sangrado					X
(21) Dolor					X

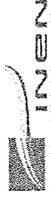
G: Gravemente comprometido (1) S: Sustancialmente comprometido (2) M: Moderadamente comprometido (3) L: Levemente comprometido (4) N: No comprometido (5)





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

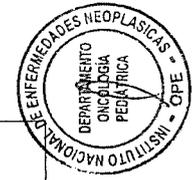
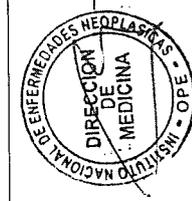
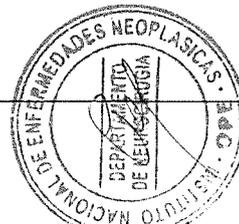
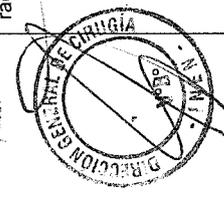
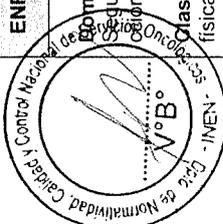
Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

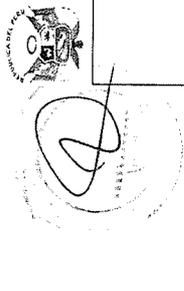
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INDICADOR NIC	COMPLICACIONES	GD	LOGRO DEL NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT																																																												
<p>Definición 11: Seguridad/Protección</p> <p>Clase 2: Lesión física</p> <p>Diagnóstico: (00045) Deterioro de la mucosa oral r/c efectos secundarios del tratamiento (quimioterapia y radioterapia).</p>	<p>(1101) Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(02) Sensibilidad</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(04) Hidratación</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(08) Textura</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(16) Lesiones de la mucosa</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala de Indicadores	G	S	M	L	N	(02) Sensibilidad	X					(04) Hidratación		X				(08) Textura		X				(16) Lesiones de la mucosa	X					<p>(1720) Fomentar la salud bucal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorizar el estado de la boca del paciente. • Educar a la madre sobre la importancia de la rutina habitual de higiene dental • Realizar la higiene oral de dientes, encías, lengua y uso de colutorios con bicarbonato. • Aplicar lubricantes para humedecer los labios y la mucosa oral. (Mantequilla de cacao) si fuese necesario. • Coordinar con médico tratante para su evolución por odontología <p>(1710) Mantenimiento de la salud bucal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animar y ayudar al paciente a lavarse la boca • Enseñar a realizar la higiene bucal después de las comidas • Informar al médico si persisten la sequedad, irritación y molestias bucales. • Recomendar una dieta saludable y la ingesta de líquidos. <p>(1730) Restablecimiento de la Salud Bucal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controlar los cambios del gusto, deglución. • Determinar la frecuencia necesaria para el cuidado oral. • Aplicar anestésicos tópicos o analgésicos sistémicos, si es preciso. • Realizar los enjuagues bucales. (bicarbonato, clorhexidina al 0.12%). • Educar al paciente para evitar alimentos salados, ácidos, secos, ásperos o duros. • Animar al paciente a aumentar el consumo de líquidos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sangrado oral • Mucositis • Desnutrición crónica 	III	<p>Mantener: Menor riesgo. Aumentar: Mayor riesgo</p> <p>(1101) Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala de Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(02) Sensibilidad</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(04) Hidratación</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(08) Textura</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(16) Lesiones de la mucosa</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala de Indicadores	G	S	M	L	N	(02) Sensibilidad	X					(04) Hidratación		X				(08) Textura		X				(16) Lesiones de la mucosa	X				
Escala de Indicadores	G	S	M	L	N																																																												
(02) Sensibilidad	X																																																																
(04) Hidratación		X																																																															
(08) Textura		X																																																															
(16) Lesiones de la mucosa	X																																																																
Escala de Indicadores	G	S	M	L	N																																																												
(02) Sensibilidad	X																																																																
(04) Hidratación		X																																																															
(08) Textura		X																																																															
(16) Lesiones de la mucosa	X																																																																





GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

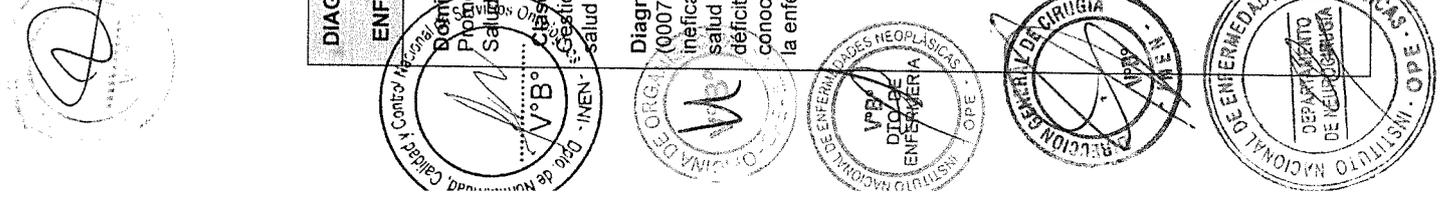
Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	INDICADOR NOC	INDICADOR NIC	COMPLICACIONES	GD	LOGRO DEL NOC DIANA - ESCALA DE LICKERT																																																																								
Dominio 1: Promoción de la Salud Clase 2: Gestión de la salud	(1301) Adaptación del niño a la hospitalización <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Escala de Indicadores</td><td>N</td><td>R</td><td>A</td><td>F</td><td>S</td></tr> <tr><td>(12) Mantenimiento de relación madre e hijo.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(13) Reconocimiento de la necesidad de hospitalización</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(15) participación en la toma decisiones</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> <tr><td>(23) pregunta sobre la enfermedad</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(24) pregunta sobre el tratamiento</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Escala de Indicadores	N	R	A	F	S	(12) Mantenimiento de relación madre e hijo.	1	2	3	4	5	(13) Reconocimiento de la necesidad de hospitalización	X					(15) participación en la toma decisiones					X	(23) pregunta sobre la enfermedad		X				(24) pregunta sobre el tratamiento		X				(5440) Aumentar el sistema de apoyo <ul style="list-style-type: none"> • Establecer comunicación al principio de su ingreso. • Facilitar la toma de decisiones en colaboración. • Respetar el derecho a recibir o no información. • Proporcionar la información solicitada. • Derivar a grupos de apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono de tratamiento. • Fracaso en el tratamiento. 	III	Mantener: Menor riesgo. Aumentar: Mayor riesgo (1301) Adaptación del niño a la hospitalización <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Escala de Indicadores</td><td>N</td><td>R</td><td>A</td><td>F</td><td>S</td></tr> <tr><td>(12) Mantenimiento de relación madre e hijo.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(13) Reconocimiento de la necesidad de hospitalización</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> <tr><td>(15) participación en la toma decisiones</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> <tr><td>(23) pregunta sobre la enfermedad</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> <tr><td>(24) pregunta sobre el tratamiento</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> </table>	Escala de Indicadores	N	R	A	F	S	(12) Mantenimiento de relación madre e hijo.	1	2	3	4	5	(13) Reconocimiento de la necesidad de hospitalización					X	(15) participación en la toma decisiones					X	(23) pregunta sobre la enfermedad					X	(24) pregunta sobre el tratamiento					X
	Escala de Indicadores	N	R	A	F	S																																																																							
(12) Mantenimiento de relación madre e hijo.	1	2	3	4	5																																																																								
(13) Reconocimiento de la necesidad de hospitalización	X																																																																												
(15) participación en la toma decisiones					X																																																																								
(23) pregunta sobre la enfermedad		X																																																																											
(24) pregunta sobre el tratamiento		X																																																																											
Escala de Indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
(12) Mantenimiento de relación madre e hijo.	1	2	3	4	5																																																																								
(13) Reconocimiento de la necesidad de hospitalización					X																																																																								
(15) participación en la toma decisiones					X																																																																								
(23) pregunta sobre la enfermedad					X																																																																								
(24) pregunta sobre el tratamiento					X																																																																								
Diagnóstico: (00078) Gestión ineficaz de la salud r/c con déficit de conocimiento de la enfermedad	(1603) Conducta de búsqueda de la salud <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Escala de Indicadores</td><td>N</td><td>R</td><td>A</td><td>F</td><td>S</td></tr> <tr><td>(01) Hace preguntas relacionado con la salud</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(06) Describe estrategias para eliminar conducta poco saludable</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>(14) Realiza conducta de salud iniciativa propia</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr> <tr><td>(10) Describe estrategias para optimizar la salud</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Escala de Indicadores	N	R	A	F	S	(01) Hace preguntas relacionado con la salud	1	2	3	4	5	(06) Describe estrategias para eliminar conducta poco saludable			X			(14) Realiza conducta de salud iniciativa propia				X		(10) Describe estrategias para optimizar la salud		X				(5510) Educación para la salud <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los grupos de riesgo y rango de edad que se beneficien más de la educación sanitaria. • Determinar las necesidades identificadas. • Identificar los factores externos e internos que puedan mejorar para seguir la motivación de conductas saludables. • Determinar el contexto personal y el historial socio cultural de la conducta sanitaria personal familiar o comunitaria. • Priorizar las necesidades de aprendizajes identificadas en función de las preferencias del paciente. 	(1603) Conducta de búsqueda de la salud <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Escala de Indicadores</td><td>N</td><td>R</td><td>A</td><td>F</td><td>S</td></tr> <tr><td>(01) Hace preguntas relacionado con la salud</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>(06) Describe estrategias para eliminar conducta poco saludable</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> <tr><td>(14) Realiza estrategias para eliminar conducta poco saludable</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> <tr><td>(14) Realiza conducta de salud iniciativa propia</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> <tr><td>(10) Describe estrategias para optimizar la salud</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr> </table>	Escala de Indicadores	N	R	A	F	S	(01) Hace preguntas relacionado con la salud	1	2	3	4	5	(06) Describe estrategias para eliminar conducta poco saludable					X	(14) Realiza estrategias para eliminar conducta poco saludable					X	(14) Realiza conducta de salud iniciativa propia					X	(10) Describe estrategias para optimizar la salud					X								
Escala de Indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
(01) Hace preguntas relacionado con la salud	1	2	3	4	5																																																																								
(06) Describe estrategias para eliminar conducta poco saludable			X																																																																										
(14) Realiza conducta de salud iniciativa propia				X																																																																									
(10) Describe estrategias para optimizar la salud		X																																																																											
Escala de Indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
(01) Hace preguntas relacionado con la salud	1	2	3	4	5																																																																								
(06) Describe estrategias para eliminar conducta poco saludable					X																																																																								
(14) Realiza estrategias para eliminar conducta poco saludable					X																																																																								
(14) Realiza conducta de salud iniciativa propia					X																																																																								
(10) Describe estrategias para optimizar la salud					X																																																																								





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC:INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

(1602) Conducta de fomento de la salud

Escala de Indicadores	N	R	A	F	S
(01) Utiliza conductas para evitar los riesgos	X				
(02) Reconoce los riesgos de medio ambiente			X		
(03) Supervisa los riesgos de la conducta personal			X		
(07) Realiza los hábitos sanitarios correctamente			X		
(24) Obtiene controles regulares			X		

(1805) Conocimiento: Conducta sanitaria

Escala de Indicadores	N	C	C	C	C
(01) Practicas nutricionales saludables			X		
(03) Estrategias para controlar el estrés			X		
(09) Uso seguro de medicación prescrita			X		
(04) Descripción de factores efectivos de dormir y despertar			X		

(5602) Enseñanza: proceso de enfermedad

- Evaluar el nivel actual de conocimiento del familiar relacionado con el proceso de enfermedad.
- Describir los signos y síntomas más comunes de la enfermedad.
- Proporcionar información al paciente y/o cuidador sobre el cuidado de su enfermedad
- Identificar cambios en el estado físico del paciente.
- Evitar las promesas tranquilizadoras vacías
- Dar seguridad sobre el estado del paciente según corresponda
- Proporcionar información acerca de la mejoría de sus necesidades básicas (dormir, comer etc.)
- Educar sobre los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar posibles complicaciones y/o controlar el proceso de la enfermedad.
- Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir / minimizar los efectos secundarios de la enfermedad
- Instruir al, paciente y/o familiar sobre los signos de alarma para poder acudir a una atención médica.
- Proporcionar el número de teléfono si se presentara alguna complicación.
- Reforzar la información suministrada sobre otros miembros del equipo de cuidado.

(1602) Conducta de fomento de la salud

Escala de Indicadores	N	R	A	F	S
(01) Utiliza conductas para evitar los riesgos					X
(02) Reconoce los riesgos de medio ambiente					X
(03) Supervisa los riesgos de la conducta personal					X
(07) Realiza los hábitos sanitarios correctamente					X
(24) Obtiene controles regulares					X

(1805) Conocimiento: Conducta sanitaria

Escala de Indicadores	N	C	C	C	C
(01) Practicas nutricionales saludables					X
(03) Estrategias para controlar el estrés					X
(09) Uso seguro de medicación prescrita					X
(04) Descripción de factores efectivos de dormir y despertar					X

Conocimiento demostrado (1) R: Raramente demostrado (2) A: A veces demostrado (3) F: Frecuentemente demostrado (4) S: Siempre demostrado (5)
 Conocimiento (1) CE: Conocimiento escaso (2) CM: Conocimiento moderado (3) CS: Conocimiento sustancial (4) CE: Conocimiento extenso (5)



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES NEOPLÁSICAS
 Av. Angamos Este N° 2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartdesdent@inen.sld.pe



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

7.8 INDICADORES

PORCENTAJE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS CON NEUROBLASTOMA QUE HAN RECIBIDO QUIMIOTERAPIA	
Concepto	Permite identificar la cantidad de pacientes pediátricos hospitalizados con Neuroblastoma que requieren y se les prescribe la administración de quimioterapia.
Objetivo	Conocer el porcentaje de pacientes pediátricos hospitalizado con Neuroblastoma que han recibido quimioterapia endovenosa.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes pediátricos hospitalizados con Neuroblastoma que han recibido quimioterapia endovenosa.}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes pediátricos hospitalizados con Neuroblastoma.}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Formato de solicitud de preparación de citostático por paciente Denominador: Registro de productividad diaria
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica la proporción de pacientes pediátricos hospitalizados con Neuroblastoma que requieren y recibieron quimioterapia endovenosa.
Estándar Propuesto	100%

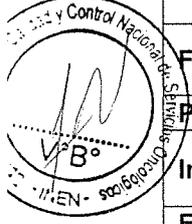
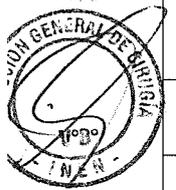
PORCENTAJE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS CON NEUROBLASTOMA CON CUIDADOS DEL CATETER VENOSO CENTRAL	
Concepto	El cuidado del Catéter Venoso Central, está referido al mantenimiento y curación que realiza la enfermera a este dispositivo con el objetivo de disminuir el riesgo de obstrucción e infección de éste.
Objetivo	Evaluar la efectividad del cuidado que brinda la enfermera al catéter venoso central del paciente pediátrico hospitalizado con neuroblastoma.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes pediátricos hospitalizados con neuroblastoma que reciben cuidados del catéter venoso central.}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes pediátricos hospitalizados con Neuroblastoma.}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Reporte de Enfermería Denominador: Registro de productividad diaria
Periodicidad	Mensual
Interpretación	A través de la efectividad, evaluaremos si se consiguió mensurar si se alcanzaron los objetivos propuestos con los cuidados que brinda la enfermera en el paciente pediátrico hospitalizado con Neuroblastoma que tiene catéter venoso central.
Estándar Propuesto	100%



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023	Versión: V.01

PORCENTAJE DE CONSEJERÍA BRINDADA POR LA/EL ENFERMERA/O AL CUIDADOR DEL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO CON NEUROBLASTOMA	
Concepto	Proceso de comunicación interpersonal, establece el porcentaje de consejería brindado por la/el enfermera/o al cuidador del paciente pediátrico hospitalizado con neuroblastoma.
Objetivo	Conocer el porcentaje de cuidadores principales de pacientes pediátricos hospitalizados con Neuroblastoma que han recibido consejería de enfermería.
Relación Operacional	$\frac{\text{N° de cuidadores principales de pacientes pediátricos hospitalizados con neuroblastoma que han recibido consejería de enfermería.}}{\text{N° total de pacientes pediátricos hospitalizados con neuroblastoma.}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Nota de Enfermería Denominador: Registro de productividad diaria
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el total de consejería brindado por la enfermera al cuidador de paciente pediátrico hospitalizado con Neuroblastoma.
Estándar Propuesto	100%

PORCENTAJE DE ENFERMERAS QUE APLICAN LA GUÍA TÉCNICA	
Concepto	Establece el porcentaje de enfermeras que aplican la guía técnica gestión del cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con Neuroblastoma.
Objetivo	Conocer el porcentaje de enfermeras que aplican la guía técnica gestión del cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con Neuroblastoma.
Relación Operacional	$\frac{\text{N° de enfermeras que aplican la Guía Técnica al paciente pediátrico hospitalizados con Neuroblastoma}}{\text{N° Total de enfermeras que brindan cuidado al paciente pediátrico hospitalizados con Neuroblastoma.}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica Denominador: Número de Enfermeras
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el total de enfermeras que aplican la guía técnica gestión del cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con Neuroblastoma.
Estándar Propuesto	100%

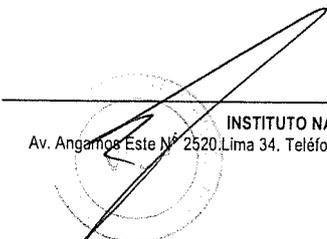
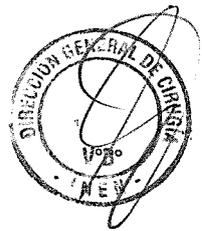
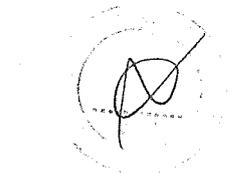




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V.01

VIII. ANEXOS

- **Anexo 01:** Distribución de paciente según diagnóstico y edad
 - **Anexo 02:** Grado de Dependencia.
 - **Anexo 03:** Formato de Reporte de Enfermería
 - **Anexo 04:** Técnica de Lavado de Manos
 - **Anexo 05:** Los 5 momentos para la higiene de manos
 - **Anexo 06:** Secuencia para ponerse el equipo de protección personal
 - **Anexo 07:** Escala de Valoración de Alerta Temprana
 - **Anexo 08:** Escala visual análoga Wong Baker
 - **Anexo 09:** Escala de dolor FLACC
 - **Anexo 10:** Escala de Glasgow Pediátrico
 - **Anexo 11:** Anotaciones de Enfermería – Hoja de Ingreso
 - **Anexo 12:** Hoja de Balance Hídrico
 - **Anexo 13:** Monitoreo de Funciones Vitales
 - **Anexo 14:** Hoja Grafica Funciones Vitales
 - **Anexo 15:** Notas de Enfermería
 - **Anexo 16:** Los 10 Correctos
 - **Anexo 17:** Reporte de reacción adversa transfusional
 - **Anexo 18:** Sello de transfusión
 - **Anexo 19:** Solicitud de preparación de citostático por paciente
 - **Anexo 20:** Pedido de sala de operaciones
 - **Anexo 21:** Lista de verificación Pre y post anestesia
 - **Anexo 22:** Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica: gestión del cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con Neuroblastoma.
-
- **Anexo A:** Cuidado de enfermería al ingreso del paciente pediátrico con neuroblastoma
 - **Anexo B:** Cuidado de enfermería durante la hospitalización del paciente pediátrico
 - **Anexo C:** Cuidado de enfermería en la administración de quimioterapia
 - **Anexo D:** Cuidado de enfermería al paciente con indicación de procedimientos especiales
 - **Anexo E:** Cuidado de enfermería al paciente pediátrico con neuroblastoma y dolor musculoesquelético
 - **Anexo F:** Cuidado de enfermería en paciente pediátrico con neuroblastoma con tumoración a nivel abdominal.
 - **Anexo G:** cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con neuroblastoma en el pre y post operatorio
 - **Anexo H:** Cuidado de enfermería al paciente que presenta complicaciones (compresión medular)
 - **Anexo I:** Cuidado de enfermería al paciente pediátrico en etapa terminal
 - **Anexo J:** Cuidado de enfermería a los pacientes pediátricos en el alta





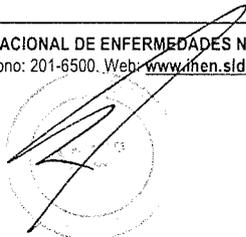
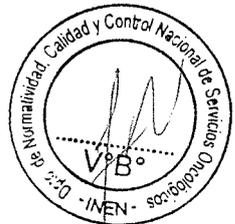
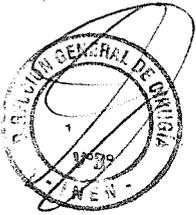
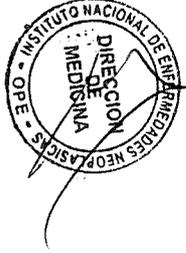
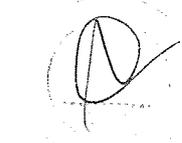
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

ANEXO 01

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES SEGÚN DIAGNÓSTICO Y EDAD

AMBIENTE		EDAD	DEPARTAMENTO
BLANCA		Lactantes (1mes - 2 años)	Medicina
MARRÓN		Pre Escolares (2 - 7años)	Medicina
ROSA	AZUL	Escolares –Adolescentes (8 - 15 años)	Medicina
REPOSO		Todas las edades	Cuidado Paliativo
VERDE		Pre escolares - Adolescentes (2- 15 años)	Cirugía Medicina
AMARILLO		Todas las edades	Medicina Infectología

Fuente: Equipo funcional de enfermería 7mo piso. Pediatría. Departamento de enfermería. 2020





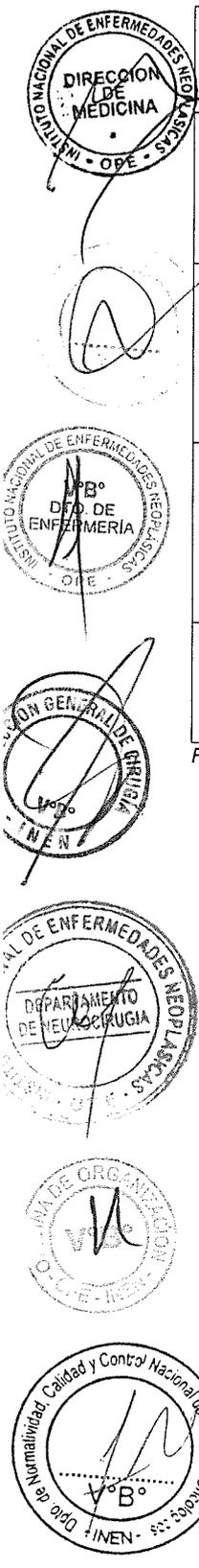
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023	Versión: V.01

ANEXO 02

GRADO DE DEPENDENCIA

CRITERIOS	GRADO DEPENDENCIA
Se refiere a la persona que puede valerse por sí mismo, competente con factores de riesgo mínimo en pre diagnóstico, preoperatorio, convaleciente, deambula, requiere de autocuidado, universal con asistencia de Enfermería orientada a la Educación en salud y estabilidad emocional, bajo la supervisión del personal de Enfermería	I o Asistencia Mínima
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 y tratamiento frecuente con o sin cirugía de mediana complejidad. Puede o no tener usos de aparatos especiales de soporte de vida	III o Asistencia Intermedia
Persona críticamente enferma, inestable con compromiso multiorgánico severo, con riesgo inminente de su vida o su salud, inconsciente, puede requerir sedación y/o relajación, necesita intervención terapéutica no convencional, con tratamiento quirúrgico especializado, demandante de cuidados de enfermería por personal altamente calificado que requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente	IV o Asistencia Intensiva
Personas sometidas a trasplante de órganos como: corazón, hígado, riñón, médula ósea o pulmón que requiere cuidados muy especializados, en unidades especiales, equipos y tratamiento sofisticado	V o Asistencia Especializada

Fuente: Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero con Resolución N 237-08 CB/CEP





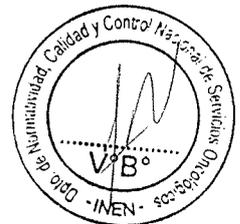
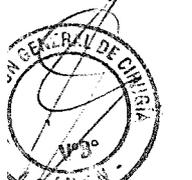
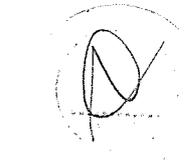
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación:2023	Versión: V.01

ANEXO 03

FORMATO DE REPORTE DE ENFERMERÍA

CAMA:	NOMBRE:			Edad	GS:
DX:	DPTO:	PESO:	Talla:	HCL:	
VT:	R:	DEP:	BH:	SIS:	
ACCESOS VENOSOS					
FECHA:				LINEAS:	
FECHA:				LINEAS:	
FECHA:				LINEAS:	
FECHA:				LINEAS:	
ANTECEDENTES Y OBSERVACIONES				FECHA:	
HB	L:	S:	P:		
ANTECEDENTES Y OBSERVACIONES IMPORTANTES					
EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS PENDIENTES					

Fuente: Equipo funcional de enfermeira del 7mo Piso Pediatria/Departamento de enfermeria/INEN 2020

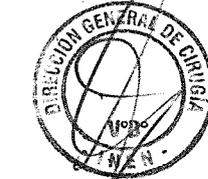




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

ANEXO 04

TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS



Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

¿Cómo lavarse las manos?

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

1 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0 **Mójese las manos con agua;**

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

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

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

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

6 **Séquese con una toalla desechable;**

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

2 **Frótese las palmas de las manos entre sí;**

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

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

5 **Enjuáguese las manos con agua;**

6 **Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;**

7 **Sus manos son seguras.**

**Organización
Mundial de la Salud**

Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

ANEXO 05

LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS

La enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19)

PARA EL PERSONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



Mis cinco momentos de higiene de las manos

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

2 Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.

1 Antes de tocar al paciente.

3

Después del riesgo a exposición a líquidos corporales.

4

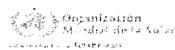
Después de tocar al paciente.

5

Después del contacto con el entorno del paciente.



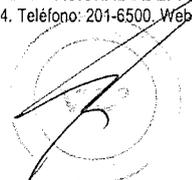
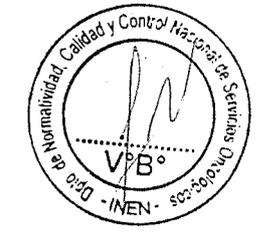
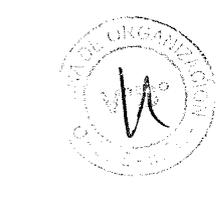
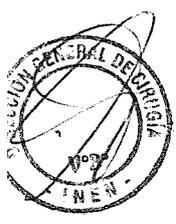
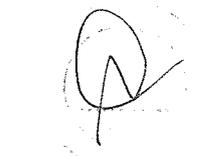
Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud

Conócelo. Prepárate. Actúa.
www.salud.org.pe

COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADOS A LA ATENCIÓN EN SALUD





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

ANEXO 06

SECUENCIA PARA PONERSE 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 doblela alrededor de la espalda.
- Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura.

2. MÁSCARA O RESPIRADOR

- Asegúrese 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.
- Acomódesela en la cara y por debajo del mentón.
- Verifique el ajuste del respirador.

3. GAFAS PROTECTORAS O CARETAS

- Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústela.

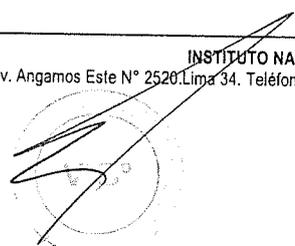
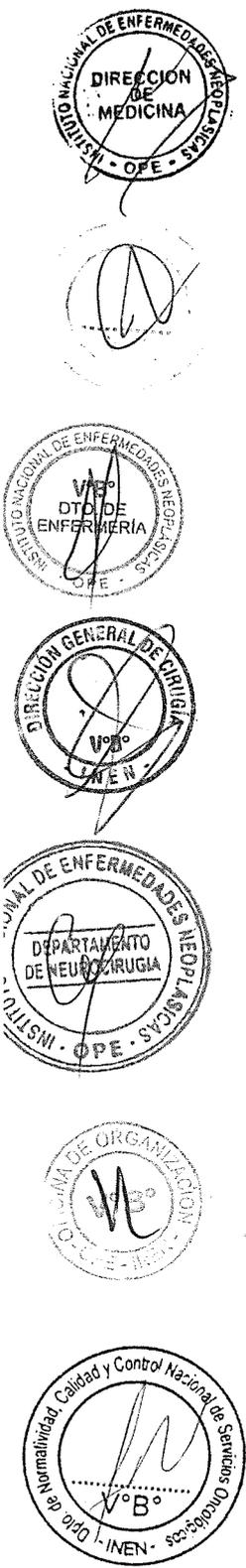
4. GUANTES

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

UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE USTED MISMO Y LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

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

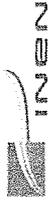
Fuente: Manual de precauciones de aislamiento para la prevención de transmisión de agentes infecciosos en el ambiente hospitalario N°001-INEN/2018/J-CCPII





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

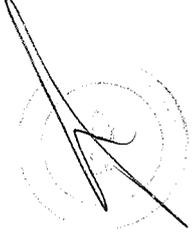
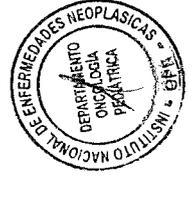
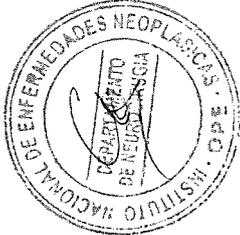
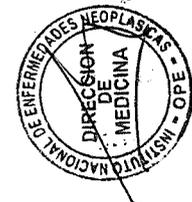
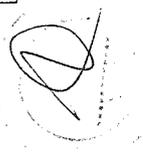
Versión: V.01

ANEXO 07

ESCALA DE VALORACIÓN DE ALERTA TEMPRANA (EVAT)

	0	1	2	3	Resultado
Comportamiento/ Neurológico	<ul style="list-style-type: none"> Alerta/ durmiendo apropiadamente Paciente está alerta en su basal 	<ul style="list-style-type: none"> Con sueño, somnoliento cuando no lo molestan. Responde sólo a estímulos verbales. 	<ul style="list-style-type: none"> Irritable, difícil de consolar. Responde sólo a estímulos dolorosos. 	<ul style="list-style-type: none"> Letárgico, confundido, sin fuerzas. No responde a estímulos. Convulsiones nuevas, frecuentes o prolongadas. Las pupilas no reactivas a la luz o anisocoria. 	
Cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> Pulsos periféricos normales. Calor de piel adecuado para el ambiente. Llenado capilar ≤ 2 segundos. 	<ul style="list-style-type: none"> Taquicardia leve* Pálido. Rubricado. Llenado capilar 3 segundos. 	<ul style="list-style-type: none"> Taquicardia moderada* Pulsos periféricos disminuidos. Llenado capilar 4 segundos. 	<ul style="list-style-type: none"> Taquicardia severa* Marmoreo. Llenado capilar ≥ 5 segundos. Bradycardia sintomática. Ritmo cardíaco irregular (no sinusal, extrasístoles). 	
Respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> Patrón respiratorio normal. Sin retracciones. Saturación $\geq 95\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> Taquipnea leve* Leve trabajo respiratorio (alateo nasal, retracción intercostal). Hasta 1L de oxígeno por CBN. Saturación 90%-94% sin oxígeno. 	<ul style="list-style-type: none"> Taquipnea moderada* Moderado trabajo respiratorio (alateo nasal, retracción intercostal, quejido, uso de músculos accesorios). > 1-3 L de oxígeno por CBN. Saturación 88-89% sin oxígeno. Nebulización cada 4 horas. 	<ul style="list-style-type: none"> Taquipnea severa* Severo trabajo respiratorio (moviendo cabeza, disociación toráco-abdominal, jadeo). Frecuencia respiratoria debajo de lo normal para la edad* Oxígeno por CBN ó Mascarilla con Reservorio > 3 L de oxígeno. Nebulización con frecuencia menor a 4 horas. Saturación $< 90\%$ con oxígeno. Apnea. 	
Preocupación de la enfermera	No preocupada.	Preocupada			
Preocupación de la familia	No preocupada y presente.	Preocupada o ausente.			
Resultado total					

Fuente: Basado en Bonafide C, et al. Development of Heart and Respiratory Rate Percentile Curves for Hospitalized Children. Pediatrics 2013;131:e11





<p>GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON NEUROBLASTOMA</p>		<p>Código: GT. DNCC.INEN. N° 001</p>
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>Implementación: 2023</p>	<p>Versión: V.01</p>

ANEXO 08

ESCALA VISUAL ANÁLOGA WONG BAKER

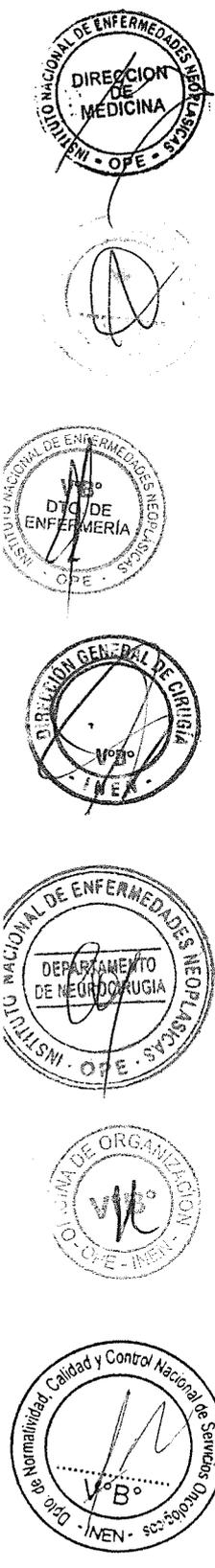
DE 3 A 7 AÑOS; NIÑOS COLABORADORES

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

0 Sin dolor 2 Duele un poco 4 Duele un poco más 6 Duele aún más 8 Duele mucho 10 El peor dolor

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

Fuente: Wong-Baker FACES Foundation. Wong-Baker FACES® Pain Rating Scale. Estados Unidos de America: Elsevier Inc; 2016 (Actualizado 2016; Consultado 01 diciembre 2022). Disponible en: www.wongbakerfaces.org





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

ANEXO 09

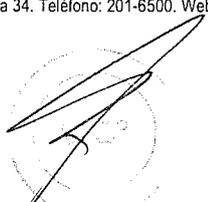
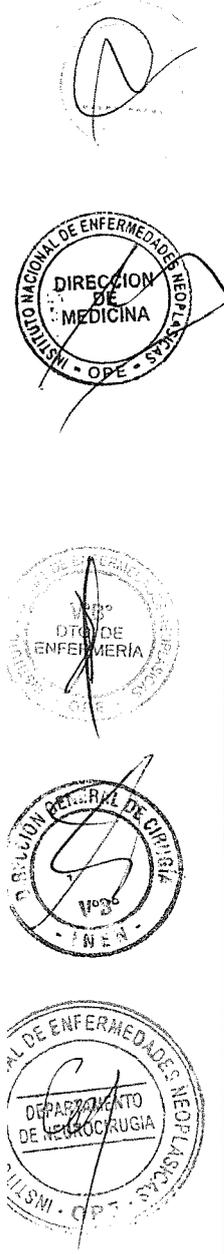
ESCALA DE DOLOR FLACC

ESCALA DE DOLOR FLACC para niños de 1 a 3 años de edad

FLACC (cara, piernas, actividad y consuelo, siglas en inglés) es una escala para evaluar el dolor que se utiliza con pacientes no verbales, preverbales o que no pueden expresar el nivel de dolor. Póngale un número a cada una de las cinco categorías de acuerdo a cómo ve a su niño. Súmelos y registre el resultado (0 a 10).

	0	1	2
Cara	No tiene expresión ni sonríe.	Ocasionalmente hace muecas o frunce el ceño pero está retraído y desinteresado.	Frunce el ceño con frecuencia, aprieta los dientes constate o frecuentemente, le tiembla el mentón.
Piernas	Posición normal o relajada.	Molesto, inquieto, tenso.	Patea o levanta las piernas.
Actividad	Acostado en silencio, posición normal y se mueve con facilidad.	Se retuerce, da muchas vueltas, tenso.	Se arquea, se pone rígido o se sacude.
Llanto	No llora (despierto o dormido).	Gime y se queja de vez en cuando.	Llora sin parar, grita o solloza y se queja constantemente.
Consuelo	Tranquilo, relajado.	Se tranquiliza cuando le tocan, abrazan o le hablan; se lo puede distraer.	Es difícil consolarlo o tranquilizarlo.

Fuente: Evaluación de dolor en niños hospitalizados en servicios de salud públicos y privados de Uruguay set. 2016





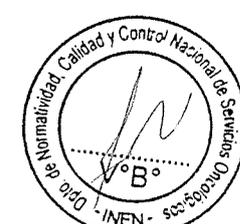
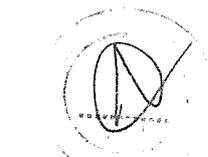
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

ANEXO 10

ESCALA DE GLASGOW PEDIÁTRICO

Puntuación	> 1 año	< 1 año
RESPUESTA APERTURA OCULAR		
4	Espontánea	Espontánea
3	A la orden verbal	Al grito
2	Al dolor	Al dolor
1	Ninguna	Ninguna
RESPUESTA MOTRIZ		
6	Obedece órdenes	Espontánea
5	Localiza el dolor	Localiza el dolor
4	Defensa al dolor	Defensa al dolor
3	Flexión normal	Flexión normal
2	Extensión anormal	Extensión anormal
1	Ninguna	Ninguna
RESPUESTA VERBAL		
5	Se orienta - conversa	Balbucea
4	Conversa confusa	Llora - consolable
3	Palabras inadecuadas	Llora persistente
2	Sonidos raros	Gruñe o se queja
1	Ninguna	Ninguna

Fuente: Escala de Coma de Glasgow / Signos Vitales 2.0





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V.01

ANEXO 11

ANOTACIONES DE ENFERMERIA – HOJA DE INGRESO

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Dirección de Enfermería

ANOTACIONES DE ENFERMERÍA-HOJA DE INGRESO

Nombres y Apellidos: _____ Cama: _____

Sexo (M) (F) Estado Civil: C D Conv.

Edad _____ Religión _____

Ingreso de Emergencia Consulta Ext. Transferencia de: _____

Ingresó: Caminando En Camilla Silla de Ruedas

Viene con: Historia Clínica Placas de Rx.

Aspecto: General: BEG REG MEG

Nutricional: BEN REN MEN

Hidratación: BEH REH MEH

Nivel de conciencia: Lúcido Somnoliento Estupor

Orientado en: Tiempo Espacio Persona

Comunicación verbal: Acusia Transt. Visuales _____

Motivo de ingreso _____

Diagnóstico Médico: _____

Alergias: Desconoce S: _____

Prótesis: NO S: _____

Medicación: _____

Fármaco	Dosis	Vía	Motivo

Situación Funcional: Reposo Absoluto Reposo Relativo Se moviliza solo

Situación Motora: Conservada Ausente Alterada

Deambulación: Independiente Requiere Asistencia Imposibilitado

Ingesta: Independiente Requiere Asistencia SNG NPO

Sueño: Conservado Alterado:

Apetito: Conservado Disminuido Aumentado Ausente

Diuresis: Conservado Disminuido Aumentado Ausente

Deposición: Frecuencia _____ Cada _____

Piel: Normal Palidez Cianótica Icteria

Otra:

Turgencia: Normal Disminuida

Edema: No Si Ubicación: _____

Lesiones: No Si Ubicación: _____

Pulso: Fuerte Normal Débil Regular

Pupilas: Isocóricas Midriasis Miosis

Ojos: Normales Otro _____

Boca: Normal Lesiones _____

Prob. Resp. Ninguno Disnea Polipnea Oxigenoterapia

Ventilación: Asistida Infección Asma Congestión

Traqueostomía

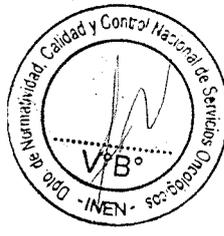
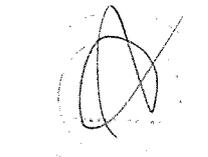
Diagnóstico de atención _____

Plan de atención

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

Fecha: _____ Enfermera: _____

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





PERÚ

Sector Salud

INEN INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



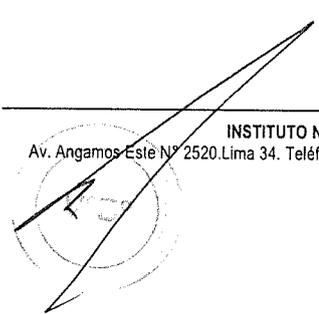
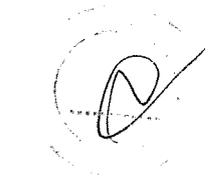
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

ANEXO 12

HOJA DE BALANCE HIDRICO

INSTITUTO ESPECIALIZADO DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS "Dr. Eduardo Cáceres Graziani" HOJA DE BALANCE HÍDRICO															
Nombre: _____ HCL: _____ Cama: _____ Fecha: _____															
HORA	FLUIDOS ENDOVENOSOS	INGRESOS						EGRESOS							
		VIA PERIFÉRICA CVC				V.O.		TOTAL	ORINA	VOMITOS/NG	DEPOSICION	APOSITOS	DREN PLEURAL	DREN.....	TOTAL
		RESIDUO	PASO	RESIDUO	PASO		POR SONDA								
07: a.m.															
08: a.m.															
09: a.m.															
10: a.m.															
11: a.m.															
12: m.															
7-1															
01: p.m.															
02: p.m.															
03: p.m.															
04: p.m.															
05: p.m.															
06: p.m.															
1-7															
07: p.m.															
08: p.m.															
09: p.m.															
10: p.m.															
11: p.m.															
12: p.m.															
01: a.m.															
02: a.m.															
03: a.m.															
04: a.m.															
05: a.m.															
06: a.m.															
7-7															
TOTAL EN 24 HORAS															
<input type="checkbox"/>		INGRESOS en 24 horas						EGRESOS en 24 horas							
<input type="checkbox"/>		AGUA METABOLICA						PERDIDAS INSENSIBLES							
Peso:		TOTAL DE INGRESOS EN 24 HORAS						TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS							
Nombre y Apellidos (T. Diurno): _____ (T. Noche): _____															
FORMATO BALANCE HIDRICO / CODIGO: 475100015789 / CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRENTA: INEN															
v. 02-19 11 a															

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





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V.01

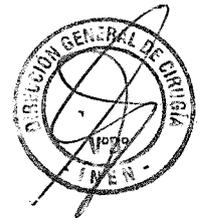
ANEXO 14

HOJA GRAFICA FUNCIONES VITALES

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS

HOJA GRÁFICA - FUNCIONES VITALES

NOMBRE	FECHA	DIAS DE HOSPITAL	EDAD				SEXO				CAMA N°			
			M	I	N	N	M	I	N	N	M	I	N	N
P.A.	PULS.	TEMP.	M	I	N	N	M	I	N	N	M	I	N	N
	25	41°												
	20	40°												
	15	39°												
	10	140												
	5	130												
	120	36°												
RESP.	110	35°												
	60	100												
	50	90												
	40	80												
	30	70												
	20	60												
	15	55												
Drenaje														
Orina														
Vomito														
Heces														
Total														
Oral														
Parenteral														
Total														
Balanza Hídrica														
Peso														
Talla														



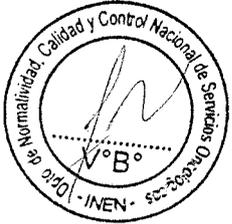
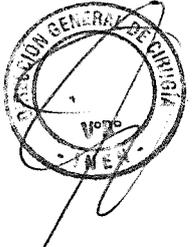
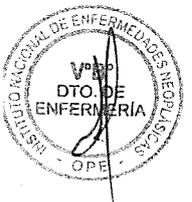


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

**ANEXO 16
LOS 10 CORRECTOS**

1. MEDICAMENTO CORRECTO	
2. PACIENTE CORRECTO	
3. DOSIS CORRECTA	
4. VIA CORRECTA	
5. HORA CORRECTA	
6. VERIFICAR FECHA DE CADUCIDAD DEL MEDICAMENTO	
7. PREPARE Y ADMINISTRE USTED MISMO EL MEDICAMENTO	
8. REGISTRE USTED MISMO EL MEDICAMENTO Y LA HORA DE ADMINISTRACION	
9. VELOCIDAD DE INFUSIÓN CORRECTA	
10. ESTAR ENTERADOS DE POSIBLES ALTERACIONES	

Fuente: EMS España/emergency Medical Services e España





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V.01

ANEXO 17

REPORTE DE REACCIÓN ALÉRGICA TRANSFUSIONAL

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
BANCO DE SANGRE**

EG07 - FR02: REPORTE DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL

INDICACIONES GENERALES

- Suspender la transfusión. Notifique de inmediato al médico tratante.
- Verificar la identidad del paciente, que correlaciones con la hoja de conducción y datos de la unidad de sangre o componente. Verificar el número de la unidad de sangre o componente.
- Completar el formato de investigación de Reacciones Transfusionales.
- El formato DEBERÁ SER FIRMADO POR EL MÉDICO QUE ATIENDE LA REACCIÓN TRANSFUSIONAL.
- Comunicar al Banco de Sangre la aparición de la reacción transfusional. Devolver la unidad de sangre o componente al Banco de Sangre, sin retirar el equipo de transfusión, acompañado de la copia del formato de Investigación de Reacciones Transfusionales.
- Colectar la primera orina que emita el paciente. Enviar la muestra al laboratorio para su análisis, con el rotulo de "Reacción Transfusional".

Para ser llenado por enfermería. Debe ser revisado y firmado por el Médico que atiende la Reacción Transfusional.

Nombre del paciente: _____

HC N°: _____ Servicio: _____ Cama N°: _____

I. N° Unidad o Componente: _____

Componente:

<input type="checkbox"/> Glóbulos Rojos	<input type="checkbox"/> Glóbulos Rojos Lavados	<input type="checkbox"/> Plasma Fresco Congelado
<input type="checkbox"/> Plasma Residual	<input type="checkbox"/> Crioprecipitado	<input type="checkbox"/> Concentrado de Plaquetas
<input type="checkbox"/> Plaquetas de Aféresis	<input type="checkbox"/> Glóbulos Rojos Desteucocitados	<input type="checkbox"/> Otros

Cantidad Transfundida: _____

Premediaci3n Previa a Transfusi3n: _____

Hora de Inicio de Transfusi3n: _____ AM/PM Hora de Suspensi3n de Transfusi3n: _____ AM/PM

Hora de Notificaci3n al M3dico: _____ AM/PM Hora de Notificaci3n al Banco de Sangre: _____ AM/PM

Hora de Recolecti3n de la Orina: _____ AM/PM

Cambios en signos vitales y s3ntomas cl3nicos (Verificar el item adecuado):

Fiebre (T°) Pre: _____ Post: _____ Presi3n Arterial Pre: _____ Post: _____

Frecuencia de Pulso Pre: _____ Post: _____ Frecuencia Respiratoria Pre: _____ Post: _____

<input type="checkbox"/> Escalofr3s	<input type="checkbox"/> Cianosis	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Nauseas	<input type="checkbox"/> Dolor Torácico
<input type="checkbox"/> Prurito	<input type="checkbox"/> Edema Facial	<input type="checkbox"/> Dolor Lumbar	<input type="checkbox"/> Hemoglobinuria	<input type="checkbox"/> Otros:

Paciente se encuentra en:

<input type="checkbox"/> Sepsis	<input type="checkbox"/> CID	<input type="checkbox"/> Quimioterapia	<input type="checkbox"/> Tratamiento ATR	<input type="checkbox"/> Uso Metilidoca
---------------------------------	------------------------------	--	--	---

Firma y CFP de Enfermera: _____ Firma, Sello y CMP del M3dico: _____

Para ser llenado por el M3dico del Banco de Sangre o Servicio de Medicina Transfusional

II. El Servicio de Medicina Transfusional o Banco de Sangre deber3 ser notificado en las siguientes situaciones:

- Errores Cl3nicos o Errores T3cnicos que provoquen Reacciones Transfusionales en el paciente
- Hem3lisis o Test de Coombs Directo Positivo en la muestra Post Transfusional del paciente.

Notificaci3n: _____ Fecha: ____/____/____ Hora: _____ AM/PM

III. Estudios de Laboratorio Adicionales

<input type="checkbox"/> Bilirrubina 5 - 7 hrs post Transfusi3n:	<input type="checkbox"/> Examen de Orina:
<input type="checkbox"/> Perfil de Coagulaci3n:	<input type="checkbox"/> Otros:

RESUMEN

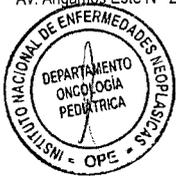
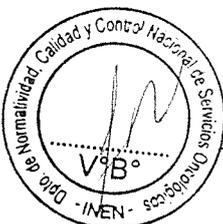
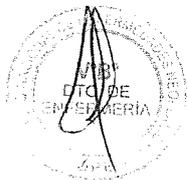
<input type="checkbox"/> Reacci3n Hemol3tica Inmediata	<input type="checkbox"/> Reacci3n Hemol3tica Tard3a	<input type="checkbox"/> Reacci3n Hemol3tica no Inmune	<input type="checkbox"/> Fiebre
<input type="checkbox"/> Sobrecarga Circulatoria	<input type="checkbox"/> Hepatitis Post transfusional	<input type="checkbox"/> Transfusi3n Asociada a Enfermedad Transmisible	
<input type="checkbox"/> Contaminaci3n Bacteriana	<input type="checkbox"/> Alergia-Urticaria	<input type="checkbox"/> Otros _____	<input type="checkbox"/> Anafilaxis

Reporte y Recomendaciones del M3dico del Servicio de Medicina Transfusional o Banco de Sangre

Fecha: ____/____/____ Hora: _____ AM/PM Firma, CMP, y Sello: _____

IMPRESA INEN COD.: 475100019215

Fuente: Reporte de reacci3n adversa transfusional/ C3digo: 475100019215/ Clasificador: 2.3.199.13/ Imprenta INEN





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023
		Versión: V.01

ANEXO 18

SELLO DE TRANSFUSIÓN

**SERVICIO DE PEDIATRIA
RECORD DE TRASFUSIÓN**

NOMBRE:.....GRUPO SANGUÍNEO DE BOLSA.....
 FECHA.....HORA INICIO..... HORA TÉRMINO.....
 GR.....PLAQUETAS.....PLASMA.....
 N°BOLSA.....

FIEBRE.....
 ANAFILAXIS.....
 HEMOLISIS.....
 OTROS.....

INDICADO POR.....
 LIC. ENFERMERÍA.....

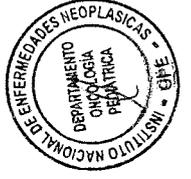
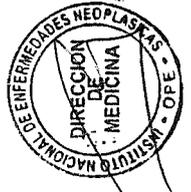
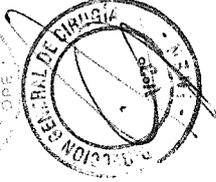
Fuente: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA.INEN.2021





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

Código: GT. DNCC.INEN. N° 001

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2023

Versión: V.01

ANEXO 19

SOLICITUD DE PREPARACIÓN DE CITOSTÁTICO POR PACIENTE

DURNO

TURNO:

NOCTURNO

FECHA:

SERVICIO SOLICITANTE:

CAMA	HC.	APELLIDO Y NOMBRE	CITOSTÁTICOS	DOSIS	BOLO	F.V.	PREPARACIÓN	VALIDA QF	MÉDICO	HORA ENT.	HORA ADM.	RECEPCIÓN

OBSERVACIONES:

LIC EN ENFERMERÍA.....

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



PERÚ

Sector Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

ANEXO 20

PEDIDO DE SALA DE OPERACIONES



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
PEDIDO DE SALA DE OPERACIONES
(EMERGENCIA)

Fecha: Hora:

A Dr. :

Solicitud del Dr. :

Nombre del Paciente:

Servicio: Cama N°:

Diagnóstico Pre Operatorio:

.....

.....

.....

Firma del Cirujano:

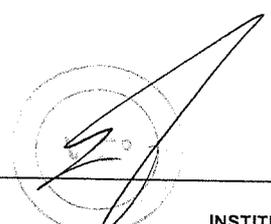
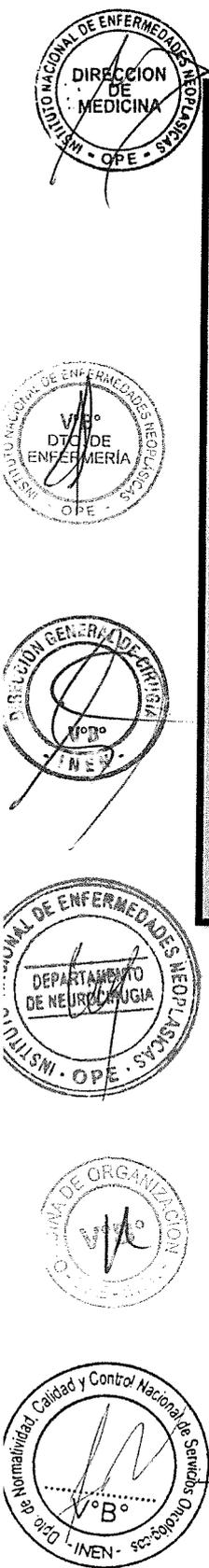
Hora:

Firma del Anestesiólogo:

Hora:

IMPRESA INEN
COD.: 475100015496

Fuente: Formato de control interno para solicitar Sala de Operaciones / Sala de operaciones INEN





PERÚ

Sector Salud



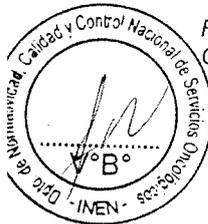
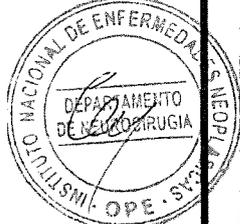
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA	Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023 Versión: V.01

ANEXO 21

LISTA DE VERIFICACIÓN PRE Y POST ANESTESIA

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

Fuente: Lista de Verificación de Seguridad Anestésico Quirúrgico en SOP/ Código: 475100019694/ Clasificador: 2-3-199.13/ Imprenta INEN





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

ANEXO 22

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

A. CUIDADO DE ENFERMERÍA AL INGRESO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA A LA UPSS E HOSPITALIZACIÓN

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Indica a la/el técnica/o en enfermería preparar la unidad del paciente			
2	Recibe el reporte de enfermería y verifica la documentación completa.			
3	Acoge al paciente a la UPSS Hospitalización quién viene acompañado de un cuidador, verifica el brazalete de identificación que trae			
4	Acoge al paciente acompañado de un cuidador o familiar, verifica brazalete de identificación.			
5	Brinda consejería al cuidador sobre normas del servicio y materiales necesarios.			
6	Solicita a la/al técnico/o en enfermería preparar al paciente para el ingreso a la Sala asignada en Hospitalización y su Unidad.			
7	Realiza lavado de manos según norma vigente.			
8	Se coloca el equipo de protección personal.			
9	Brinda comodidad y confort al paciente con el apoyo de la/del técnica/o en enfermería.			
10	Pesa y talla al paciente.			
11	Realiza la valoración física cefalocaudal, aplica Glasgow, EVAT y EVA.			
12	Realiza la entrevista al cuidador y registra en la hoja de ingreso.			
13	Establece los diagnósticos potenciales y reales, planifica los cuidados de enfermería.			
14	Apertura las hojas de los registros de Enfermería: Hoja de Monitoreo de Funciones Vitales, Hoja Gráfica de Funciones Vitales, hoja de Balance Hídrico y las Notas de Enfermería.			

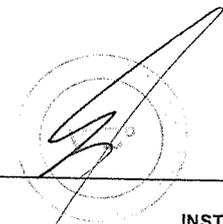
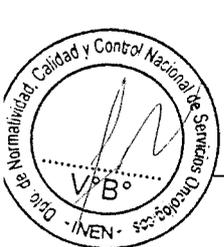
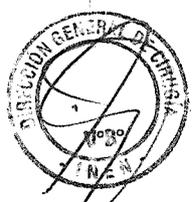
Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería /INEN 2022 aplica

N/A: No

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

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

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

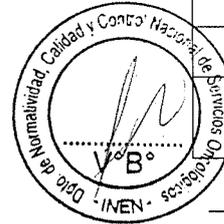




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

B. CUIDADO DE ENFERMERÍA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA

N°	ITEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
	Durante su permanencia en el ambiente asignado de hospitalización			
1	Recibe reporte detallado de la/del enfermero/o del turno anterior.			
2	Realiza el lavado de manos y se coloca el equipo de protección personal.			
3	Se presenta al niño y cuidador brindando su nombre y del personal técnico.			
4	Valora accesos venosos, dispositivos médicos, heridas y apósitos para su mantenimiento y cuidado.			
5	Valora a través de la entrevista: el examen físico, aplica la EVAT.			
6	Revisa terapéutica prescrita y lo administra aplicando los 10 correctos.			
7	Supervisa las actividades que realiza personal técnico de Enfermería.			
8	Realiza la consejería al familiar según la necesidad.			
9	Realiza el monitoreo de funciones vitales y control de balance hídrico			
10	Realiza el llenado de los registros de Enfermería.			
11	Informa a Supervisora I – II de la ocurrencia de algún incidente o evento adverso y lo registra en los formatos respectivos.			
12	Administra medicamentos por vía oral , aplicando los 10 correctos :			
13	Administra medicamentos por vía e.v. , aplicando los 10 correctos:			
	<ul style="list-style-type: none"> Reconstituye el medicamento con Cloruro de Sodio 0.9 % con 10 ml. Aplica el medicamento en la buretra previa desinfección, programa infusión Al término de la infusión, se arrastra los residuos de medicamento con 20 ml de Cloruro de Sodio 0.9% en buretra. Informar al cuidador sobre medicina administrada y sus posibles efectos secundarios; Desecha los sobrantes de medicamentos en los contenedores respectivos. 			
14	Registra anotaciones de enfermería.			
15	Realiza transfusión de hemoderivados y las siguientes acciones:			
	<ul style="list-style-type: none"> Verifica los valores de los resultados (hemograma). Verifica indicación médica, constatando volumen, grupo sanguíneo según peso del paciente. Controla la temperatura del paciente y si está afebril envía a técnico/a en enfermería recoger el hemoderivado. Verifica los 10 correctos antes de iniciar la transfusión Inicia transfusión lentamente primero, luego de 10 minutos coloca a goteo según tiempo de infusión. 			





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

<ul style="list-style-type: none">Al concluir la transfusión, enjuaga con cloruro de sodio 0,9%, pasa 2 jeringas de 10 ml de cloruro de sodio al 0,9%.			
<ul style="list-style-type: none">Actúa rápidamente en caso hubiera reacción alérgica.			
<ul style="list-style-type: none">Registra anotaciones de enfermería.			
<ul style="list-style-type: none">En caso de reacción alérgica, registra en formato de indicadores y en el SINREA.			
<ul style="list-style-type: none">Coloca en la hoja médica el sello de transfusión y completa datos solicitados.			

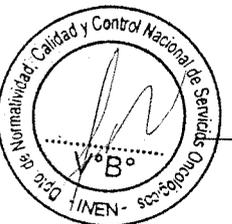
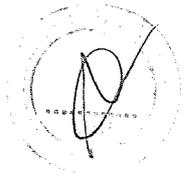
Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería /INEN 2022

N/A: No aplica

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

Lic. Enf. Evaluada: Firma.....

Lic. Enf. Evaluadora: Firma.....





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

C. CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA

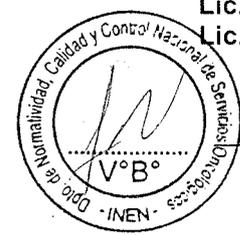
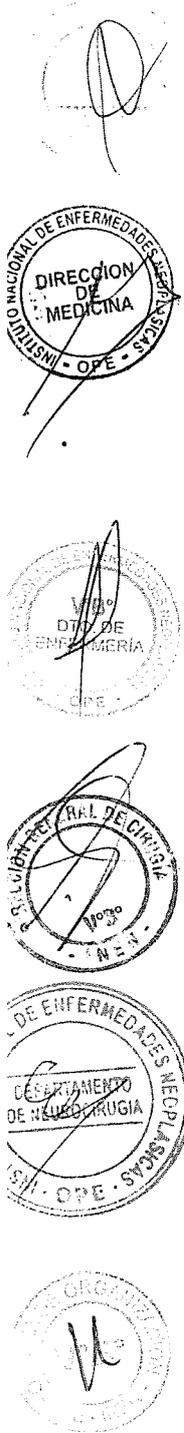
N°	ÍTEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Verifica nombre, dosis y dilución de la quimioterapia en la indicación médica.			
2	Verifica que la receta de la quimioterapia tenga los implementos necesarios para su administración.			
3	Controla funciones vitales al paciente.			
4	Solita la preparación de la quimioterapia al área del Equipo Funcional de Farmacotecnia (Unidad de preparación de mezclas oncológicas).			
5	Verifica las características de la quimioterapia entregada.			
6	Se lava las manos y prepara materiales necesarios.			
7	Administra la premedicación indicada por el médico.			
8	Lleva la quimioterapia en una bandeja a la unidad del paciente, con los materiales necesarios acompañada por la/el técnica/o en enfermería.			
9	Verifica los diez correctos para la administración del citostático.			
10	Brinda educación al cuidador sobre tratamiento que se le administrará al paciente, verificando en conjunto: dosis, medicamento, nombre del paciente.			
11	Canaliza una vía; si la quimioterapia es vesicante, en el caso de un catéter venoso central verifica retorno venoso.			
12	Comprueba el retorno venoso al pasar cada 2 cc, tiene las precauciones según el tipo de quimioterapia indicada.			
13	Brinda consejería al cuidador y al paciente (si es mayor de 3 años) sobre importancia de ingesta de líquidos			
14	Elimina material utilizado de acuerdo con la disposición y eliminación de desechos de medicamentos antineoplásicos y residuos contaminados			
15	Brinda comodidad y confort al paciente.			
16	Realiza el lavado de manos según norma vigente.			
17	Coordina con la/el técnica/o en enfermería sobre la forma correcta de eliminación de fluidos corporales (vómitos, diuresis, heces).			
18	Registra la quimioterapia en la indicación médica, si es vesicante menciona la vena utilizada o la zona y sus iniciales.			
19	En caso exista una reacción alérgica, se registra en el formato de reacción alérgica por duplicado en coordinación con el médico tratante.			
20	Registra anotaciones de enfermería: consigna medicamento, dosis, vía de administración, hora de inicio y término, tiempo de administración, familiar que le acompañó, firma y sello del profesional que la administró.			
21	Resalta en la anotación de enfermería y en la porta historia a qué fue alérgica en caso de haber presentado.			

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería /INEN 2021

N/A: No aplica

Observaciones:.....

Lic. Enf. Evaluada: Firma.....
Lic. Enf. Evaluadora: Firma.....





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

D. CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON INDICACION DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

N°	ÍTEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
Día anterior al procedimiento (turno diurno)				
1	Verifica indicación médica que el paciente va a procedimientos especiales.			
2	Verifica que receta médica contenga materiales del procedimiento programado.			
3	Verifica resultados de laboratorio y consentimiento informado completo, realizado por personal médico.			
4	Indica al personal técnico en enfermería bañar al paciente.			
5	Verifica permeabilidad y condición de acceso vascular, de no tener vía el paciente se reportará a enfermera del turno noche.			
6	Realiza transfusión de ser necesario según indicación médica.			
7	Verifica que el material quede completo para el procedimiento.			
8	Realiza anotaciones de enfermería.			
Día anterior al procedimiento (turno nocturno)				
9	Verifica y mantiene en ayunas al paciente según indicaciones médicas.			
10	Asegura un acceso venoso permeable.			
11	Registra y gráfica funciones vitales de las 6 de la mañana.			
12	Realiza anotaciones de enfermería			
Día del procedimiento:				
13	Coloca un equipo simple con solución salina 250cc a goteo lento por el acceso venoso.			
14	Mantiene en ayunas al paciente.			
15	Verifica materiales completos y paciente con bata, gorra y mascarilla.			
16	Entrega al paciente preparado con los materiales, termómetro y pañal (de ser el caso).			
17	Recibe reporte al regreso del paciente.			
18	Valora la zona donde se realizó el procedimiento, control de funciones vitales, EVA y escala de Glasgow.			
19	Coordina con Equipo Funcional de Nutrición para que luego de dos (2) hrs de realizado el procedimiento pueda comer.			
20	Explica al familiar la importancia que debe permanecer el niño en posición dorsal.			
21	Realiza anotaciones de enfermería.			

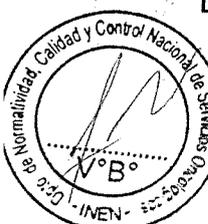
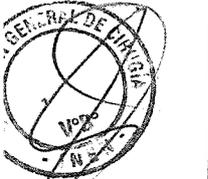
Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería /INEN 2021

N/A: No aplica

Observaciones:

Lic. Enf. Evaluada: Firma.....

Lic. Enf. Evaluadora: Firma.....





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

**E. CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA
CON DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO**

N°	ÍTEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recepciona reporte de enfermería			
2	Se identifica con paciente y cuidador.			
3	Controla de funciones vitales y se aplica EVAT.			
4	Realiza la valoración cefalocaudal.			
5	Realiza una valoración exhaustiva del dolor.			
6	Valora el efecto del dolor en la calidad de vida.			
7	Controla factores ambientales que pueden influir en el dolor del paciente.			
8	Verifica hoja terapéutica para administrar analgésico indicado.			
9	Administra analgésico indicado, colocando hora de aplicación.			
10	Valora efectividad del analgésico y si presenta alguna reacción adversa y evento secundario.			
11	Informa al médico si el analgésico indicado no es efectivo y si presta efectos secundarios.			
12	Valora el estado emocional del paciente (ansiedad, miedo).			
13	Brinda ambiente tranquilo, apoyo emocional y distractores			
14	Coloca al paciente en la posición adecuada (comodidad y confort).			
15	Explica al cuidador la importancia de las actividades recreativas.			
16	Realiza anotaciones de enfermería, considerando tipo de dolor, duración y efectividad del tratamiento.			
17	Reporte verbal al siguiente turno para continuar con cuidados.			

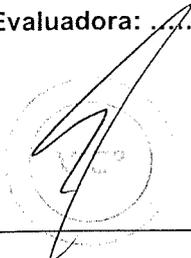
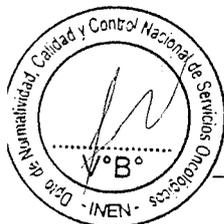
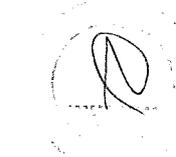
Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería //INEN 2021

N/A: No aplica

Observaciones:

Lic. Enf. Evaluada: Firma.....

Lic. Enf. Evaluadora: Firma.....





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

F. CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA CON TUMORACIÓN A NIVEL ABDOMINAL

N°	ÍTEM	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recepciona reporte de enfermería			
2	Se identifica con paciente y cuidador.			
3	Controla funciones vitales y realiza la EVAT			
4	Realiza evaluación cefalocaudal.			
5	Mide perímetro abdominal.			
6	Valora el peso del paciente.			
7	Determina el efecto de la tumoración abdominal en la calidad de vida.			
8	Coloca al paciente en posición semifowler.			
9	Educar al familiar y personal técnico de enfermería.			
10	Educar al familiar y personal técnico sobre la prevención de caídas			
11	Coloca etiqueta de aviso en la parte inferior de la cama			
12	Coordina con personal técnico para la realización del baño.			
13	Valora ingresos y egresos del paciente y registrar en el formato de (BHE)			
14	Brinda apoyo emocional al paciente y/o familiar.			
15	Realiza anotaciones de Enfermería			

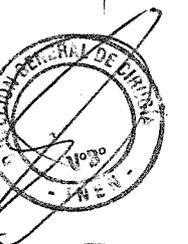
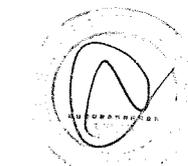
Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería /INEN 2021

N/A: No aplica

Observaciones:

Lic. Enf. Evaluada: Firma.....

Lic. Enf. Evaluadora: Firma.....

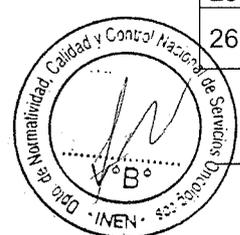
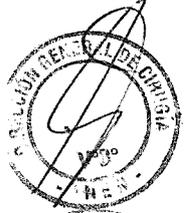
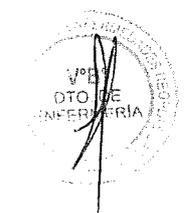
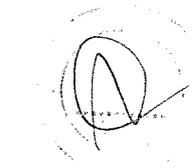




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023	Versión: V.01

G. CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA EN EL PRE Y POST OPERATORIO

N°	ÍTEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
PREPARACION PRE QUIRURGICA: ENFERMERA DE TURNO DIURNO				
1	Verifica indicación médica e historia clínica.			
2	Efectiviza indicaciones médicas para la preparación quirúrgica y receta médica con los materiales necesarios para la cirugía.			
3	Verifica riesgo quirúrgico, exámenes de laboratorio y efectiviza interconsultas según indicación médica.			
4	Verifica la hoja de consentimiento informado (consentimiento de cirugía y anestesiología)			
5	Establece diagnósticos reales, potenciales y planifica cuidados de enfermería.			
6	Supervisa al personal técnico que realiza el baño del paciente.			
7	Educa sobre prevención de caídas y movilidad según tolerancia al personal técnico en enfermería, cuidador y paciente.			
8	Verifica registro de dieta según indicación médica.			
9	Suspende administración de anticoagulantes si está indicado.			
10	Brinda apoyo emocional al paciente y/o cuidador.			
11	Educa al paciente y/o cuidador sobre los cuidados pre-quirúrgicos.			
12	Coordina e informa a médico cirujano tratante o de turno.			
13	Realiza anotaciones de enfermería.			
14	Reporta al personal de enfermería entrante.			
N° PREPARACION PRE QUIRURGICA: ENFERMERA DE TURNO NOCHE				
15	Verifica brazalete de identificación			
16	Controla funciones vitales			
17	Administra medicamentos según indicación			
18	Realiza nebulización según indicación médica.			
19	Educa al paciente y/o cuidador importancia de nada por vía oral.			
20	Verifica materiales completos y lo registra en cuaderno de materiales.			
21	Verifica interconsultas realizadas, si hay alguna observación lo notifica y coordina con médico tratante.			
22	Constata hojas de consentimiento informado firmados por médico y cuidador.			
23	Registra en formato de preparación pre quirúrgico.			
24	Reporta al médico si paciente presenta algún signo de alarma o algún faltante para SOP.			
25	Controla funciones vitales a las 6 am, registra y grafica en historia clínica.			
26	Supervisa preparación pre quirúrgica.			





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

27	Administra medicación prequirúrgica según indicación médica.			
28	Prepara historia clínica, materiales.			
29	Entrega a personal técnico en enfermería de SOP, historia clínica, papeleta de intervención quirúrgica, materiales completos (firmado ambos en el cuaderno de cargo).			
30	Paciente es trasladado por personal técnico de enfermería de SOP en compañía de familiar y/o cuidador.			
31	Supervisa a personal técnico de enfermería preparación de cama quirúrgica.			
32	Realiza anotaciones de enfermería.			
33	Se reporta hora que paciente fue trasladado a SOP.			
N° INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DESPUES DE LA CIRUGÍA				
34	Recepciona llamada de la enfermera del Equipo Funcional de Enfermería en SOP, coordina sobre necesidad de algún soporte para traslado de paciente.			
35	Coordina traslado de paciente con la/el técnica/o y enfermera/o de turno.			
36	Se identifica y saluda al paciente (niño) y cuidador.			
37	Verifica brazalete de identificación			
38	Recibe reporte y valora estado general del paciente.			
39	Recepciona, medicamentos y materiales sobrantes de intervención quirúrgica e historia clínica.			
40	Protege la intimidad de paciente.			
41	Traslada a paciente a hospitalización junto con la/el técnica/o en enfermería madre y/o cuidador.			
42	Acoge al paciente en la UPSS de Hospitalización previa coordinación, y junto con la/el técnica/o en enfermería realiza el traslado del paciente a su unidad.			
43	Valora el dolor con EVA y administra analgésicos según indicación médica y 10 correctos de administración EV.			
44	Valora efectividad de analgésicos administrados.			
45	Identifica signos de alarma en paciente post quirúrgico.			
46	Verifica compresas, gasas y herida operatoria y situación de dispositivos.			
47	Coordina e informa con cirujano, cualquier cambio, necesidad o complicación de paciente durante el cuidado.			
48	Realiza anotaciones de enfermería.			

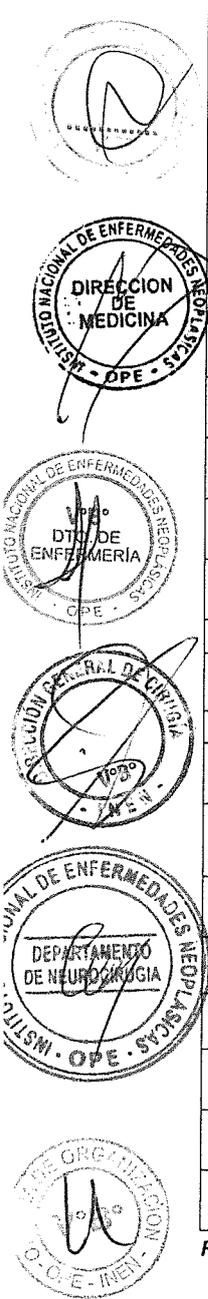
Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería //INEN 2021

N/A: No aplica

Observaciones:

Lic. Enf. Evaluada: Firma.....

Lic. Enf. Evaluadora: Firma.....





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023	Versión: V.01

**H. CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE QUE PRESENTA COMPLICACIONES
(COMPRESIÓN MEDULAR)**

N°	ÍTEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recepciona reporte de enfermería			
2	Enfermera se identifica con paciente y cuidador.			
3	Controla funciones vitales y EVAT.			
4	Educa al familiar y personal técnico en enfermería sobre los signos de alarma de la compresión medular			
5	Realiza valoración cefalocaudal.			
6	Valora nivel de lesión medular (grado y tiempo de evolución)			
7	Comunica a médico tratante.			
8	Realiza valoración exhaustiva del dolor.			
9	Valora el entorno del paciente para prevenir daños o accidentes por debilidad motora.			
10	Comunica y educa a cuidador cuidados y apoyo por parte de él.			
11	Valora el entorno del paciente para prevenir daños o accidentes por debilidad motora.			
12	Valora el estado neurológico con la escala de Glasgow.			
13	Valorar el estado de la piel realizando cambios de posición cada 2 horas			
14	Coloca etiqueta de aviso en la parte inferior de la cama.			
15	Valorar el manejo del dolor			
16	Administra analgésico según indicación médica.			
17	Vigila deposiciones observando características (frecuencia, color, sangrado).			
18	Administra oxigenoterapia y nebulización según indicación médica.			
19	Efectiviza diagnóstico por imagen según indicación médica.			
20	Valora ingresos y egresos del paciente y registra en el formato de (BHE)			
21	Vigila deposiciones observando características (frecuencia, color, sangrado)			
22	Administra laxantes o ablandadores intestinales (fitoterapia – wawasana), según indicación médica.			
23	Brinda apoyo emocional al paciente y/o familiar, asimismo coordina con el médico tratante para I/C psicología.			
24	Realiza anotaciones de Enfermería			

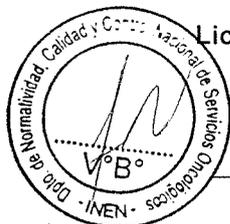
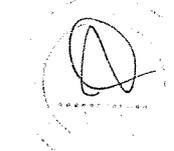
Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería /INEN 2021

N/A: No aplica

Observaciones:.....

Lic. Enf. Evaluada: Firma.....

Lic. Enf. Evaluadora: Firma.....





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

I. CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO EN ETAPA TERMINAL

N°	ÍTEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Recibe el reporte: características del dolor, características de la piel y mucosas, movilidad en cama, rescates administrados y si realizó deposición.			
2	Realiza valoración del paciente en especial su perspectiva, sus deseos, sus preocupaciones.			
3	Maneja el dolor, comodidad, confort, visitas, alimentación deseada.			
4	Orienta al cuidador y familia sobre el acompañamiento, el duelo anticipado, las complicaciones que posiblemente se presenten, dejando que puedan expresarse.			
5	Identifica si necesita apoyo religioso y psicológico, coordina si necesitaran bautizo para el paciente.			
6	En la etapa de moribundo guía al paciente y a la familia a la despedida.			

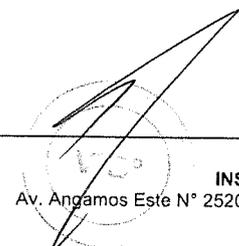
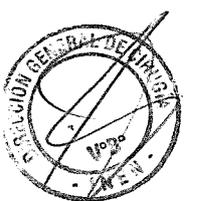
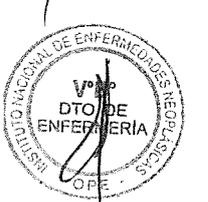
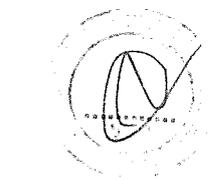
Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería /INEN 2021

N/A: No aplica

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

Lic. Enf. Evaluada:Firma.....

Lic. Enf. Evaluadora:Firma.....





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2023	Versión: V.01

J. CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO EN EL ALTA

N°	ÍTEMS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Verifica en indicación médica: Alta del paciente.			
2	Coordina con asistenta social para facilitar la continuidad del tratamiento; si el paciente fuera de provincia.			
3	Continúa con tratamiento indicado hasta el alta del paciente.			
4	Verifica receta de alta y envía a la/al técnica/o en enfermería a recoger las medicinas.			
5	Verifica que los documentos del alta hechos por el medico se encuentren completos:			
6	Envía los documentos con la/el técnica/o en enfermería al Equipo Funcional de Hospitalización (módulo de hospitalización).			
7	Entrega la papeleta de alta al cuidador para tramitar en banco de sangre y hospitalización donde le sellarán la papeleta.			
8	Verifica indicaciones médicas de alta y educa al familiar.			
9	Retira dispositivos que tenga el niño.			
10	Sella y firma la papeleta de salida e informa al vigilante.			
11	Verifica que el paciente y familiar se retiren con mascarilla colocada de forma adecuada.			
12	Registra en la estadística el egreso del paciente.			

Fuente: Equipo Elaborador/Departamento de Enfermería /INEN 2021

N/A: No aplica

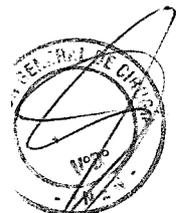
Observaciones:.....
.....
.....

Lic. Enf. Evaluada:

..... Firma.....

Lic. Enf. Evaluadora:

..... Firma.....





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. *Aspirado medular.* (s/f). Medlineplus.gov. Recuperado el 05 de enero de 2022, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003658.htm>
2. Sociedad Radiológica de América del Norte (RSNA) y Colegio Americano de Radiología (ACR). (s/f). *Biopsia general.* Radiologyinfo.org. Recuperado el 10 de julio de 2022, de <https://www.radiologyinfo.org/es/info/biopgen>
3. Mohabir, PK y Coombs, AV (s/f). *Cirugía.* Manual MSD versión para público general. Recuperado el 15 de julio de 2022, de <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/temas-especiales/cirug%C3%ADa/cirug%C3%ADa>
4. *Cáncer de la Clínica Cleveland.* (s/f). Chemocare.com. Recuperado el 15 de julio de 2022, de <https://chemocare.com/es/chemotherapy/drug-info/cisplatino.aspx>
5. Síndrome de compresión medular en el paciente con patologías oncológicas [Internet]. 2021 [citado 3 marzo 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000100009
6. Dorland. Diccionario médico. Ilustrado de bolsillo. 26th ed. Madrid: McGraw Hill Interamericana; 2003. 192p
7. Dávila. Dolor abdominal [Internet]. Es.slideshare.net. 2021 [citado 3 Marzo 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/Jes17/dolor-abdominal-39551318>
8. equipo de protección personal [Internet]. 2021 [citado 31 Marzo 2021]. Disponible en: https://www.3m.com.pe/3M/es_PE/epp-la/equipo-proteccion-personal/
9. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2021 [citado 3 Marzo 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/analisis-bioquimico-de-la-sangre>
10. ¿Cómo se evalúa el dolor en los niños? | En Familia [Internet]. Enfamilia.aeped.es. 2021 [citado 31 Marzo 2021]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/como-se-evalua-dolor-en-niños>.
11. Wong–Baker Faces Pain Rating Scale - Wikipedia [Internet]. Es.qaz.wiki. 2021 [citado 31 Marzo 2021]. Disponible en: https://es.qaz.wiki/wiki/Wong-Baker_Faces_Pain_Rating_Scale
12. Neuroblastoma - Pediatría - Manual MSD versión para profesionales [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. 2021 [citado 4 Marzo 2021]. Disponible en: https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/c%C3%A1nceres-pedi%C3%A1tricos/neuroblastoma#v1094787_es
13. Neuroblastoma [Internet]. Cure4kids.org. 2021 [citado 4 Marzo 2021]. Disponible en: https://www.cure4kids.org/private/courses_documents/m_317/NSM13D08V05.pdf
14. American Psychological Association Herdman, TH. NANDA International. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación. 2015 – 2017 Barcelona: Elsevier. [Internet] 2017, [Citado el 04 de marzo 2021], Disponible desde: <https://www.salusplay.com/blog/diagnosticos-enfermeros-nanda-2017/>



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

15. Científico L. Equimosis Periorbitaria (Ojo Negro) [Internet]. Luxcientifico.mx. 2021 [citado 4 Marzo 2021]. Disponible en: <https://luxcientifico.mx/blog/item/345-equimosis-periorbitaria-ojo-negro.html>
16. [Internet]. Cure4kids.org. 2021 [citado 8 Marzo 2021]. Disponible en : https://www.cure4kids.org/private/courses_documents/m_317/NSM13D08V05.pdf
17. Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. Mayoclinic.org. 2021 [citado 4 Marzo 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/neuroblastoma/symptoms-causes/syc-20351017>
18. Cancer.Net [Internet]. Estados Unidos: American Society of Clinical Oncology; c2005-2020. [Citado el 03 Marzo 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-cancer/como-se-trata-el-cancer/quimioterapia/que-es-la-quimioterapia>
19. Huguet F, Haberer-Guillerm S, Monnier L. Radioterapia. EMC - Tratado de Medicina. 2014;18(3):1-6.
20. Paho.org. [citado el 31 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/Manual-Iberoamericano-de-Hemovigilancia-FINAL.pdf>.
21. Moira_IQ. Registros de enfermería [Internet]. Es.slideshare.net. 2021 [citado 4 Marzo 2021]. Disponible en: https://es.slideshare.net/moira_IQ/registros-de-enfermera-13622697
22. Síndrome de Progeria de Hutchinson-Gilford. Causas, investigación y tratamientos farmacológicos [Internet]. 2021 [citado 3 Marzo 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2014000400005
23. síndrome de horner - Google Search [Internet]. Google.com. 2021 [citado 4 Marzo 2021]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=sindrome+de+horner&oq=sindromede+horner&aqs=chrome.1.69i57j0i10i433j0i10i8.26160j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
24. [Internet]. Cure4kids.org. 2021 [citado 8 Marzo 2021]. Disponible en : https://www.cure4kids.org/private/courses_documents/m_317/NSM13D08V05.pdf
25. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2021 [citado 4 Marzo 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/tomografia-computarizada>
26. Principal P, médica E. Hemocultivo: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Medlineplus.gov. 2021 [citado 3 Marzo 2021]. disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003744.htm>
27. Qué es un Trasplante de Médula Ósea. Hospital Clínic Barcelona [Internet]. Clínic Barcelona. 2021 [citado 8 Marzo 2021]. Disponible en : <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/pruebas-y-procedimientos/trasplante-de-medula-osea/definicion>



GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUROBLASTOMA		Código: GT. DNCC.INEN. N° 001
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2023 Versión: V.01

28. Valoración neurológica - Google Search [Internet]. Google.com. 2021 [citado 4 Marzo 2021]. Disponible en: [https://suportamed.com/que-es-consejeria-medic/](https://www.google.com/search?sxsrf=ALeKk00-rf119JkYuAISd-vjwaOfLmq_Q%3A1614820053510&ei=1TJAYKPZHqK-0PEPn9iJWA&q=valoracion+neurologica&oq=valoracion+neurologica&gs_lcp=Cgnd3Mtd2l6EAMyAggAMgIIADICCAAYAggAMgIIADICCAAYAggAMgIIADICCAAYAggAOgclIxCwAxAnOgclABCwAxBDogclIxDqAhAnOgclLhBDEJMCogQIABBDogslABCxAXDHA RCjAjolCAAQsQMqgwE6BAguEEM6BQguELEDOgUIABCxAZolCC4QsQMqgwE6Cgg uELEDEEMQkwI6BwgAELED
29. SuportaMed, P. by. (2021, julio 6). <i>¿Qué es consejería médica?</i> Clínica de Enfermedades Crónicas; Suportamed Clínica de Enfermedades Crónicas. <a href=)
30. *El síndrome de desgaste del cuidador primario.* (s/f). INFOCáncer. Recuperado el 15 de julio de 2022, de <https://www.infocancer.org.mx/?c=cuidadores&a=sindrome-desgaste-cuidador-primario>
31. *Neuroblastoma.* (2016, junio 14). Hospital Sant Joan de Déu. https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/neuroblastoma?source=google&medium=cpc&campaign=819755949&term=neuroblastoma&gclid=CjwKCAjwoMSWBhAdEiwAVJ2ndmoBdv_8NA8BE9ldNlvRyMPIMROdgoMoEBya9_FcVQYhgpDoc-FnBoClooQAvD_BwE
32. *Programa EVAT.* (2021, septiembre 3). Fundación Aladina. <https://aladina.org/crowdfunding/programa-evat/>
33. Parra, D. I., Camargo-Figuera, F. A., & Rey Gómez, R. (2012). Eventos adversos derivados del cuidado de enfermería: flebitis, úlceras por presión y caídas. *Enfermería global*, 11(4), 159–169. <https://doi.org/10.6018/eglobal.11.4.150551>
34. *Primera Infancia.* (s/f). Gov.co. Recuperado el 15 de julio de 2022, de <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/pol%C3%ADticas-sociales-transversales/Paginas/primera-infancia.aspx>.
35. *Punción espinal (punción lumbar).* (2022, junio 11). MayoClinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/lumbar-puncture/about/pac-20394631>

