



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 13 de Diciembre de 2017

VISTO:

El Expediente N° 10083-2017, que contiene el Informe N° 761-DE-2017-HCH, de fecha 27.Abr.2017, sobre la aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Endoscopia Digestiva Alta Diagnóstica del Departamento de Enfermería, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Informe N° 761-DE-2017-HCH, de fecha 27 de abril de 2017, la Jefa del Departamento de Enfermería remite la propuesta de Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Endoscopia Digestiva Alta Diagnóstica, la cual consta además de siete (07) anexos, para su aprobación, en atención al Informe N° 128-2017-HCH-SERV-CONS-EXTERNA, de fecha 25 de abril de 2017, suscrito por la Jefa de Servicio de Enfermería de Consulta Externa; la cual tiene por objetivo estandarizar los cuidados en enfermería antes, durante y después del citado procedimiento;

Que, mediante Informe Técnico N° 014-OGC-HCH, de fecha 09 de mayo de 2017, la Oficina de Gestión de la Calidad, se ha pronunciado favorablemente sobre la propuesta de Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Endoscopia Digestiva Alta Diagnóstica, presentada por la Jefa del Departamento de Enfermería;

Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, publicada con fecha 20 de junio de 1997, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el Artículo 3° literales b) y c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA, emitida con fecha 09 de marzo de 2007, establece entre las funciones generales del Hospital Cayetano Heredia, defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural, lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud;

Que, el Artículo 6° Literal e) del citado reglamento, establece las atribuciones y responsabilidades del Director General, entre las cuales se encuentra, la prerrogativa de expedir actos resolutivos en asuntos que sean de su competencia;

Que, asimismo, el Artículo 58° literal f), del mismo cuerpo legal, establece entre las funciones del Departamento de Enfermería, proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de enfermería, orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz;

Que, la Resolución Directoral N° 127-2008-SA-HCH/DG, de fecha 12 de mayo de 2008 aprobó la Directiva Sanitaria N° 001-HCH/OGV-V.01 "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías Procedimentales Asistenciales", que tiene como finalidad estandarizar la elaboración de las guías de procedimientos asistenciales de acuerdo a los criterios internacionalmente aceptados que responden a las prioridades sanitarias nacionales y regionales, buscando el máximo beneficio y mínimo riesgo a los usuarios y el uso racional de recurso en el Hospital Cayetano Heredia;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 28 de octubre de 2016, se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Hospital Cayetano Heredia, resulta pertinente atender la propuesta presentada por la Jefa del Departamento de Enfermería, aprobando la propuesta de Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Endoscopia Digestiva Alta Diagnóstica la que además está integrada por siete (07) anexos;

Que, conforme a la conclusión arribada por la Oficina de Asesoría Jurídica mediante Informe N° 521-2017-OAJ-HCH, de fecha 13 de julio de 2017, resulta procedente la aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Endoscopia Digestiva Alta Diagnóstica, propuesta por el Departamento de Enfermería del Hospital Cayetano Heredia;

Con las visaciones de la Jefa del Departamento de Enfermería y Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con las normas contenidas en la Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 007-2016-SA, la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Endoscopia Digestiva Alta Diagnóstica con sus siete (07) anexos, del Departamento de Enfermería del Hospital Cayetano Heredia; por las consideraciones expuestas y que en anexo aparte forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Departamento de Enfermería proceda a la difusión, implementación, supervisión y seguimiento de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Endoscopia Digestiva Alta Diagnóstica con sus siete (07) anexos, aprobada en el artículo 1° de la presente Resolución.

Artículo 3°.- DISPONER la publicación de la referida Guía, en el Portal de Transparencia de la Pagina Web del Hospital Cayetano Heredia.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

ACPR/BAIC/acv

Distribución:

- () DG
- () DE
- () DGC
- () OAJ
- () Archivo

 MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Aida Cecilia Palacios Ramirez
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ
DIRECTORA GENERAL
C.M.P. 23579 R.N.E. 9834



PERU

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

RESPONSABLE

LIC. VICTORIA SUSANA JUAREZ LENGUA

ENFERMERA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA

ELABORADO POR :

LIC. ANA DORIS SANCHEZ MARCHENA

MG. MARIA LOURDES DIAZ CARAMUTTI

LIC. LUISA NOELIA ROJAS BAYLON

LIC. ELIZABETH CECILIA REFULIO ZEVALLOS

LIC. SUSAN LISBETH MOSCOSO ACHAHUANCO

LIC. LILIANA ALANYA GONZALES



Hospital Nacional Cayetano Heredia
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Lic. ANA DORIS SANCHEZ MARCHENA
Enfermera Asistencial
C.E.P. 4920





PERU

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

“AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU”

GUIÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA DIAGNOSTICA

 Hospital Nacional Cayetano Heredia
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Lic. ANA DORIS SANCHEZ MARCHENA
Enfermera Asistencial
C.P. 4020

LIMA-PERU

2017



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

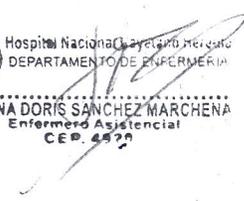
“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO “

JUSTIFICACIÓN

El profesional de enfermería que trabaja en el servicio de Gastroenterología proporciona al paciente todos los cuidados necesarios y realiza atención de calidad, antes, durante y después del procedimiento.

Asimismo, ha elaborado “Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería en Endoscopia digestiva alta Diagnóstica y Colonoscopia derecha Diagnóstica” con el propósito de estandarizar cuidados de Enfermería y con ello conseguir disminuir el índice de mortalidad. Además de proporcionar a todo el personal que labora en el servicio una guía práctica sobre la organización y funciones a realizar en el procedimiento.

Atentamente.


Hospital Nacional Cayetano Heredia
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Lic. ANA DORIS SANCHEZ MARCHENA
Enfermera Asistencial
C.E.P. 4477





I. **NOMBRE :** GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA
EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA DIAGNOSTICA
CODIGO: GPAE 006

II. **DEFINICION :**

La endoscopia digestiva alta o gastroscopia es una prueba que sirve para diagnosticar y tratar enfermedades del esófago, el estómago y la primera porción de duodeno.

Se realiza por medio de un endoscopio, que es un aparato que consiste en un tubo flexible de alrededor de un centímetro de diámetro y algo más de 100 cm de largo.

OBJETIVO:

Estandarizar cuidados de Enfermería antes, durante y después del procedimiento de endoscopia digestiva alta diagnóstica.

ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS IMPORTANTES

En la actualidad la endoscopia digestiva se ha convertido en un procedimiento que facilita el diagnóstico y permite realizar técnicas terapéuticas mínimamente invasivas que antes requerían intervenciones más agresivas, como la cirugía. Con ello se ha conseguido disminuir el índice de mortalidad y reducir la estancia hospitalaria de los pacientes que presentan una enfermedad digestiva y se ven sometidos a estos procedimientos.

En el Hospital Cayetano Heredia de acuerdo al análisis de la situación de salud del año 2015, la décima causa de morbilidad general en consulta externa son las dispepsias con 3316 casos, y según diagnósticos por etapa de vida. La morbilidad general de cáncer maligno por diagnóstico en la Consulta externa del año 2012 fue de 311 casos, ubicándose en el tercer lugar Considerándose la endoscopia digestiva alta un procedimiento clave en el diagnóstico y tratamiento precoz del cáncer digestivo

III. **RESPONSABLES**

Licenciada en Enfermería: responsable.

Técnico de Enfermería: colaborador.



Handwritten signature

**IV. INDICACIONES:**

Pacientes con orden de procedimiento de Endoscopia digestiva alta, firmado por el médico gastroenterólogo del HCH.

V. CONTRAINDICACIONES:**ABSOLUTAS:**

Incumplimiento de la preparación (haber ingerido alimentos)

Inestabilidad hemodinámica.

Revocatoria del paciente al procedimiento.

RELATIVAS:

Patologías de coagulación.

Patologías cardíacas y las consideradas por su médico tratante.

VI. REQUISITOS

Orden de procedimiento.

Copia de referencia vigente (SIS).

Ticket de pago (paciente pagante).

Consentimiento informado de endoscopia alta, firmado por el médico tratante y el paciente.

Materiales y medicamentos completos. (Anexo N° 01)

Ayunas de 8 horas.

Paciente ambulatorio con acompañante.

VII. RECURSOS MATERIALES A UTILIZAR**7.1 EQUIPOS BIOMEDICOS:**

01 Torre de video endoscopia (procesador de video, fuente de luz, monitor)

01 Video endoscopio (gastroscopio)

03 Válvulas: agua-aire, aspiración y biopsia.

01 Aspirador de secreciones.

01 Oxímetro de pulso.

01 Balón de oxígeno

01 Manómetro para oxígeno medicinal.

01 Equipo de electrocirugía.

7.2 MATERIAL MEDICO NO FUNGIBLE

01 Contenedor con tapa para aspirador de secreciones.



Procedimiento



- 02 conexiones de jebe para aspirador de secreciones.
- 01 Contenedor para agua de torre de endoscopia
- 01 Ligadura de jebe para boquilla.
- 01 Boquilla.
- 01 Humidificador.
- 01 Resucitador manual
- 01 Riñonera.
- 01 cánula de Guedel
- 01 Pinza de biopsia reusable.

7.3 MATERIAL MEDICO FUNGIBLE:

- 03 Pares de guantes quirúrgicos N° 6.5.
- 03 Pares de guantes quirúrgicos N° 7.5.
- 06 Pares de guantes de procedimientos.
- 04 Respiradores N95
- 04 Lentes protectores.
- 04 Gorros descartables.
- 04 Mandilones con puño.
- 04 Pares de botas descartables.
- 05 Unidades de gasas 10 x 10 no estéril.
- 01 Catéter intravenoso N° 22.
- 01 Llave de triple vía.
- 01 Apósito transparente de 10 cm x 7 cm.
- 01 Sonda de aspiración n° 14
- 02 Jeringa de 1 cc.
- 05 Jeringa de 10 cc.
- 01 Jeringas de 20 cc.
- 01 Jeringas de 60 cc.
- 01 Cánula binasal.
- 05 Torundas de algodón.
- 02 Paquetes de 10 * 10 (05 unidades)
- 01 - 02 Frascos de biopsia con formol.
- 01- 02 Mondadientes.
- 20 cm de esparadrapo antialérgico.
- 01 Recipiente de plástico.

7.4 Medicamentos:

- 10 puff Lidocaína al 10 % spray.
- 01 Tubo de Lidocaína al 2 % gel.





- 01 Ampolla Midazolam 5 mg/5ml.
- 01 Ampolla de Petidina 100 mg/2ml.
- 01 Ampolla de N Butil Bromuro de Hiosina de 20 mg/ 1ml.
- 01 Ampolla de dexametasona 4mg/2ml
- 01 Ampolla de clorfenamina 10mg/ml
- 01 Ampolla de flumazenil 0.5mg/ml
- 01 Ampolla de epinefrina 1mg /ml.
- 01 Ampolla de hidrocortisona 100mg
- 01 Frasco de Simeticona 80 mg/ml, gotas.
- 01 Frasco de Cloruro de sodio 9°/00 (1000ml).
- 01 Frasco de Agua destilada (1000ml).
- 01 Frasco de propofol al 1% de 20ml

7.5 Otros

MOBILIARIO

- 01 Camilla de procedimientos
- 01 Computadora para informes
- 01 Impresora
- 01 Mesa de mayo
- 01 Escalinata
- 01 Silla

Material de escritorio

- 02 Hojas de Papel bond A-4.
- 01 Plumón para pizarra acrílica.

Ropa

- 02 Sabana.
- 01 Hule.
- 01 Almohada.
- 01 Babero de tela.

Detergente Enzimático:

- 01 Recipiente con Detergente enzimático (Dilución de acuerdo a instrucciones del Fabricante).

Desinfectante de Alto Nivel:

- 01 Recipiente con tapa con 3 galones de Orto-ftalaldehido 0.55% (uso de acuerdo a instrucciones del fabricante).



Handwritten signature



VIII DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Atención de Enfermería en la Programación de la cita:

1. En área de Consejería

1.1 Recepción:

- Orden de procedimiento y 01 copia.
- Copia de referencia vigente (SIS).
- Copia de D.N.I (S.I.S)
- Ticket de pago cancelado (paciente pagante)
- Consentimiento informado firmado y sellado por el médico tratante y paciente.

1.2 Programe y registre la cita del paciente, en sistema de programación de citas.

1.3 Realice la consejería de Enfermería, sobre la preparación de endoscopia digestiva alta.

1.4 Entregue material educativo impreso al paciente. (Anexo N°02)

8.2 Atención de Enfermería el día anterior a la cita:

1. Entregue a admisión: para generar el formato único de atención (FUA)

- Orden de procedimiento.
- Consentimiento informado firmado y sellado por el médico tratante y paciente
- Copia de D.N.I
- Copia de hoja de referencia (SIS)

8.3 Atención de enfermería el día de la cita

1. Recoger de admisión:

- Orden de procedimiento.
- Consentimiento informado firmado y sellado por el médico tratante y paciente.
- Copia de D.N.I
- Copia de hoja de referencia (SIS)
- Formato único de atención (F.U.A)

2. Entregue a cuentas corrientes: Para cubrir la atención 24 horas antes del procedimiento.

- Orden de procedimiento.



Rosales



- Consentimiento informado firmado y sellado por el médico tratante y paciente.
 - Copia de D.N.I
 - Copia de hoja de referencia (SIS)
 - Formato único de atención (F.U.A)
 - Receta de materiales y medicamentos para procedimiento
3. Entregue a farmacia central la receta con el número del Formato único de atención (F.U.A)
 4. Recoja los medicamentos para la atención del paciente programado.

8.4 Atención de Enfermería en el día de la cita:

1. En Sala de citas:

Recepcione al paciente y verifique

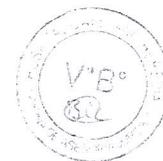
- 1.1 Identidad del paciente.
- 1.2 Orden del procedimiento con ticket de pago o sigeo.
- 1.3 Firma del consentimiento informado.
- 1.4 Ayuno de 8 horas.
- 1.5 Familiar acompañante.
- 1.6 Retiro de objetos personales (celular, billetera, prótesis dental, etc.)
- 1.7 Solicite los resultados de exámenes auxiliares (según especifique la orden de endoscopia).

2. En Sala de Recuperación (Preparación de la sala):

- 2.1 Realice el lavado clínico de manos según la Norma N°072-2014
- 2.2 Use las barreras de protección. (Anexo N° 03)
- 2.3 Prepare las camillas con soleras, hule, almohada y babero de tela.

3. En Sala de Recuperación (preparación del paciente)

- 3.1 Llame al paciente según hora programada y hágalo pasar a la sala de Recuperación.
- 3.2 Ubique al paciente en la camilla de procedimientos con barandas.
- 3.3 Realice la valoración de Enfermería, registre y adjunte en la historia clínica.



Rosario



- 3.4 Controle las funciones vitales (Presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno).
- 3.5 Adjunte la orden de procedimiento, orden de pago y el consentimiento informado a la historia clínica.
- 3.6 Registre los datos de filiación en el tablero de la camilla (Nombres y apellidos, Edad, Procedimiento y funciones vitales: P/A, FC, FR, SatO₂).
- 3.7 Administre simeticona de 80 mg/ml diluida en 40 ml de agua destilada, por vía oral.
- 3.8 Coloque la vía periférica preferentemente en miembro superior derecho, según guía de procedimientos.
- 3.9 Traslade al paciente a la sala de procedimientos endoscópicos.
- 3.10 Reporte a la Enfermera de sala de endoscopias.

4. En sala de Procedimientos Endoscópicos:

Preparación de la sala de procedimientos.

- 4.1 Realice el lavado clínico de manos según la Norma N°072-2014
- 4.2 Use las barreras de protección.(Anexo N° 03)
- 4.3 Coloque agua estéril en la botella de agua y conecte en la fuente de luz.
- 4.4 Coloque el frasco y conexiones de aspiración.
- 4.5 Coloque el endoscopio en la torre de endoscopia.
- 4.6 Realice la pausa endoscópica, compruebe el buen funcionamiento de la torre de endoscopia (imagen en el monitor, fuente de luz, procesador de imagen, sistema de agua y aire) y video endoscopio (canal de agua y aire, canal de aspiración y luz)
- 4.7 Verifique el correcto funcionamiento del oxígeno, aspirador y equipo de electrocirugía.
- 4.8 Coloque agua en el humidificador y conecte en el manómetro del balón de oxígeno.
- 4.9 Limpie y desinfecte mesa de mayo.
- 4.10 Vista la mesa de mayo con campo no estéril.
- 4.11 Prepare la mesa de mayo en cada procedimiento con:
 - 03 Pares de Guantes quirúrgicos N° 6 ½
 - 03 Pares de Guantes quirúrgicos N° 7 ½





- 03 Pares de guantes de examen.
 - 01 Paquete de 5 unidades de gasas sin esterilizar.
 - 01 Tubo de Xilocaina gel 2%.
 - 01 Cánula binasal
 - 01 Sonda de aspiración N°14 french.
 - 01 Cubeta con 250 cc de agua destilada y 30 gotas de simeticona.
 - 01 Pinzas de biopsia de 1.80mts
 - 01 – 02 Frascos con formol
 - 01 – 02 Mondadientes
 - 04 Mandiles descartables
 - 04 Mascarillas N 95
 - 04 Gafas
 - 04 Pares de botas descartables
- 4.12 Prepare medicación (sedo analgesia) para el procedimiento según indicación médica.

5. En sala de Procedimientos Endoscópicos (durante el procedimiento)

- 5.1 Identifique al paciente con la orden de procedimiento.
- 5.2 Registre al paciente en el formato diario de procedimientos endoscópicos.
- 5.3 Realice la valoración de Enfermería, registre y adjunte en la historia clínica.
- 5.4 Coloque el sensor del oxímetro de pulso.
- 5.5 Monitoree las funciones vitales: Frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, saturación de oxígeno y registrar.
- 5.6 Coloque al paciente en decúbito lateral izquierdo, con la mano derecho extendida y pegada al cuerpo y la mano izquierda, debajo de la axila derecha.
- 5.7 Coloque al paciente hule y babero de tela alrededor del cuello.
- 5.8 Coloque al paciente la cánula binasal para oxígeno.
- 5.9 Administre anestésico local en la zona oro faríngea Xilocaina al 10% de 10 a 20 puff.
- 5.10 Coloque al paciente el abre bocas y vigile que se mantenga en la posición adecuada.



Rosario



- 5.11 Administre sedo analgesia y otros medicamentos según indicación medica
- 5.12 Monitoree las funciones vitales: Frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y saturación de oxígeno
- 5.13 Asiste al médico durante el procedimiento, entregándole y manipulando según sus instrucciones el instrumental de endoscopia.
- 5.14 Cumpla las normas asépticas.
- 5.15 Valore y registre durante el procedimiento el nivel de sedación según escala de Ramsay (Anexo N°4)
- 5.16 Valore y registre el dolor según escala visual analógica y facial. (Anexo N° 05)
- 5.17 Rotule las muestras de Anatomía patológica, considerando nombre y apellidos, fecha y segmento de extracción de la muestra.
- 5.18 Complete los datos del procedimiento en el formato diario de procedimientos endoscópicos (dosis de sedo-analgésia, hora de salida, número de endoscopio, nombre de enfermera y médico, grado de dependencia, número de biopsia, programación: suspendido/reprogramado).
- 5.19 Complete los datos del procedimiento en pizarra de control: funciones vitales (saturación de oxígeno, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, nivel de Ramsay, nivel del dolor, nombre de médico, dosis administrada de sedo analgesia y hora de término de procedimiento.
- 5.20 Traslade al paciente a sala de recuperación con ayuda.
- 5.21 Reporte al paciente a la enfermera de recuperación.

6. En sala de Recuperación (Después del procedimiento)

- 6.1 Recepcione al paciente
- 6.2 Monitoree las funciones vitales: frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y saturación de oxígeno.





- 6.3 Valore el nivel de sedación según escala de Ramsay.
(Anexo N° 04)
- 6.4 Valore el nivel de dolor según escala visual analógica y facial.(Anexo N°05)
- 6.5 Observe los signos de alarma y comunique al médico tratante.
- 6.6 Administre medicamentos según indicación médica.
- 6.7 Valore con la escala de Alderete modificada para procedimientos endoscópicos el alta del paciente.
(Anexo N° 06) y registrar

7. En sala de Recuperación (Al alta del paciente)

Evaluar las condiciones de alta para el paciente

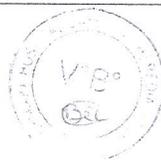
- 7.1 Retire la vía periférica.
- 7.2 Acompañe al paciente al vestuario.
- 7.3 Brinde Consejería al familiar sobre cuidados al alta: (Anexo N° 7)
- 7.4 Registre en el formato de Notas de Enfermería.
- 7.5 Limpie y desinfectar camillas y hules después de cada uso
- 7.6 Realice trámites administrativos :
 - 7.6.1 Desglose los recibos de pago, sígelo y adjuntarlo al HISS
 - 7.6.2 Entregue Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud (HISS) a la oficina de estadística.
 - 7.6.3 Entregue el Formatos Único de Atención (F.U.A) en admisión.





IX. COMPLICACIONES MAS FRECUENTES EN LA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

<p>Dolor r/c procedimiento endoscópico e/p fascies tensas, manifestación verbal del dolor.</p>	<p style="text-align: center;">Acciones de Enfermería</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valorar dolor, localización, duración e intensidad (según escala numérica y facial). 2. Observar manifestaciones no verbales (facies tensas, inquietud, etc.). 3. Observar la existencia de distensión abdominal. 4. Comunicar al médico tratante para evaluación 5. Administrar antiflatulentos, antiespasmódicos y/o analgésicos según indicación médica. 6. Brindar comodidad y confort
<p>Efectos adversos de la sedación (0,05%) Depresión respiratoria</p>	<p style="text-align: center;">Acciones de Enfermería</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vigilar nivel de conciencia. 2. Monitorear frecuencia respiratoria (frecuencia, profundidad de la ventilación, color de piel y mucosas, nivel de conciencia). 3. Comunicar alteración en la función respiratoria al médico endoscopia. 4. Administración de Oxígeno por cánula binasal según indicación médica. 5. Verificar que el oxígeno fluya adecuadamente a través de todo el sistema 6. Valorar patrón respiratorio. 7. Administrar antagonistas según indicación médica.

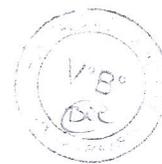


Rosa García



X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hernández E, Enfermería en ACTUACION DE LA ENFERMERIA EN LA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA Y TERAPEUTICA ENDOSCOPIA DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA NO VARICOSA aegastro.es [Internet]. 2011 [citado el 26 de julio 2016];19-26. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/80603488/GUIAS-ENFERMERIA-GASTRO>.
2. Organización Mundial de Gastroenterología/ Organización Mundial de Endoscopía Directrices Mundiales. Desinfección de Endoscopios— un enfoque sensible a los recursos. [Internet]. 2011 [citado el 30 de julio 2016];3-15. Disponible en: <http://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/endoscope-disinfection-spanish-2011.pdf>
3. González PV, Dávalos V, Chávez AE, Reyes MS. Manual Práctico de Sedación y Analgesia en Procedimientos Endoscópicos [Internet]. 2012 [citado el 14 de julio 2016];31-90. Disponible en: http://esalud.utpl.edu.ec/sites/default/files/publicaciones/manualesedacion_y_analgesia2012.pdf
4. Ministerio de Salud .Manual de desinfección y esterilización hospitalaria 2002. [Internet]. 2002. [citado el 15 de julio 2016];21-38. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe:81/local/MINSA/1444.pdf>
5. Directiva sanitaria N° 001-hch/ogc-v.01. Directiva Sanitaria Para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales. R.D N°127-2008-SA-HCH/DG.



[Handwritten signature]



XI .ANEXOS:

ANEXO N° 01

Listado de Materiales y Medicamentos

Cantidad	Materiales y Medicamentos
01	Catéter intravenoso N° 22.
01	Apósito transparente 6 x 7.
01	Llave de doble vía.
03	Jeringas descartables de 10 cc
03	Jeringas descartables de 20 cc.
01	Jeringa descartable de 1 cc.
06	Pares de guantes de procedimientos.
01	Frasco de agua destilada de 1000 ml.
01	Cloruro de sodio 9/000.
03	Pares de guantes 6.5.
03	Pares de guantes 7.5.
01	Sonda de aspiración N° 14 french
01	Cánula binasal.
01	Lidocaína spray al 10 %.
01	Ampolla de Midazolam 5 mg/5ml
01	Ampolla de Clorhidrato de petidina 100mg/2ml
01	Ampolla N Butil Bromuro de Hioscina 20mg/ml
01	Ampolla de epinefrina 1mg /ml.
01	Ampolla de Clorfenamina 10mg/ml





01	Ampolla de dexametasona 4mg/2ml.
01	Ampolla de hidrocortisona 100mg.
01	Ampolla de flumazenil 0.5mg/5ml.
01	Frasco de Simeticona 80 mg/ml, gotas.
01	Xilocaina gel 2%.





ANEXO N° 02

Díptico de Preparación

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
UNIDAD DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

¿Qué es una endoscopia digestiva alta?

Es un procedimiento en el cual se utiliza un instrumento flexible, delgado y dotado de una cámara interna que permite diagnosticar y tratar enfermedades del tubo digestivo superior, es decir del esófago, el estómago y el duodeno.

Indicaciones para realizar una endoscopia digestiva alta:

Dolor abdominal, úlceras gástricas o tumores, reflujo, vómitos con sangre, anemia, presencia de heces negras, dificultad para tragar, vomito alimentario, pérdida de peso y tomar muestras (Biopsia) para diagnosticar la presencia de una bacteria llamada HELYCOBACTER PYLORI.

Indicaciones previas para una endoscopia digestiva alta.**Una semana antes de su procedimiento:**

- Si toma: Vitaminas, aspirina, warfarina, clopidogrel, medicamentos para el tratamiento de la diabetes, antiinflamatorios como Naproxeno, Ibuprofeno, consultar con su médico tratante si es necesario suspender el tratamiento antes del procedimiento.
- Evitar tomar 07 días antes del procedimiento antibióticos, Omeprazol y antiácidos.

Evitar el consumo de tabaco, alcohol y sustancias como: cafeína 48 a 72 horas previas al procedimiento.

Acuda a emergencia si presenta los siguientes síntomas después del procedimiento.

- Fuerte dolor del abdominal.
- Deposiciones oscuras (melenas).



Ricardo



ANEXO N ° 03

BARRERAS PROTECTORAS

- Guantes
- Mascarilla
- Bata o Mandil
- Gorro
- Lentes

Guantes

Mascarillas

Bata y delantales

Gorras

Pantallas para la cara



Recebo





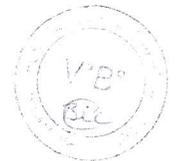
ANEXO N° 04

Escala de sedación de Ramsay

NIVEL	DESCRIPCIÓN
	DESPIERTO
1	Paciente ansioso, agitado o inquieto.
2	Paciente cooperador, orientado y tranquilo.
3	Paciente somnoliento, responde a estímulos verbales.
	DORMIDO
4	Paciente tiene respuesta rápida a ruidos fuertes o a la percusión leve en el entrecejo y a la luz.
5	Paciente responde solo al dolor.
6	Paciente no responde a ningún estímulo (sonido, dolor o luz).



[Handwritten signature]





ANEXO N° 05

Escala visual - analógica del dolor



0 Muy contento; sin dolor	2 Siente sólo un poquito de dolor	4 Siente un poco más de dolor	6 Siente aún más dolor	8 Siente mucho dolor	10 El dolor es el peor que puede imaginarse (no tiene que estar llorando para sentir este dolor tan fuerte)



[Handwritten signature]





ANEXO N° 06

ESCALA DE ALDRETE MODIFICADO EN PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPI4COS

(SEDACION LEVE-MODERADA)

ITEMS	VALORACION	PUNTAJE
Actividad	• Deambula solo o situación previa a examen (silla de ruedas, bastón, camilla).	2
	• Deambula con dificultad.	1
	• No deambula	0
Respiración	• Respiración espontanea o situación previa al examen.	2
	• Dificultad para respirar. "No puedo respirar".	1
	• Paciente respira con dificultad y/o no respira.	0
Sensorio	• Lucido orientado en tiempo, espacio y persona o situación previa al examen.	2
	• Confuso, somnoliento.	1
	• No responde al llamado o al dolor.	0
Hemodinámica	• P/A entre 90/60-130/80mmhg F.C 60-80x	2
	• P/A \geq 140 /90mmhg F.C \geq 90x	1
	• P/A \leq 80 /50mmhg F.C 80 a 120x.	0
Sat.O2	• Sat.O2 > a 95% o situación previa al examen.	2
	• Sat.O2 \leq a 90 %.	1
	• Sat.O2 menor a 90 % con oxígeno suplementado	0
Dolor	• Ausente.	2
	• Leve a Moderado.	1
	• Intenso	0
TOTAL		

Escala de puntaje total:

12 puntos : Paciente en condiciones de alta

06 puntos : Paciente no estable (evaluación médica)

Menor a 6 puntos : Paciente crítico (emergencia).





ANEXO N° 07

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

SERVICIO DE GASTROENETROLOGIA-PROCEDIMIENTOS

**RECOMENDACIONES AL ALTA POST PROCEDIMIENTOS
ENDOSCOPICOS**

- Puede presentar dolor de garganta leve durante unos días
- Puede presentar distensión abdominal y gases que expulsara poco a poco
- No es recomendable manejar vehículos, maquinarias pesadas después del procedimiento
- Después del procedimiento a los 30 minutos podrá ingerir líquidos, y luego una dieta blanda y al día siguiente retomar su dieta normal.

Las complicaciones: son raras y de presentarse no suelen ser importantes, sin embargo, ningún procedimiento medico está libre de complicaciones

- Si usted tiene dolor abdominal intenso
- Tos continua o fiebre
- Escalofríos
- Dolor en el pecho
- Nauseas o vómitos dentro de las 72 horas después de una endoscopia, debe acudir a su médico tratante
- Acudir a la Emergencia si presenta vómitos de sangre

