



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”

TEMA:

Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2015 a Marzo 2016.

AUTORAS:

CORREA MUÑOZ JENNY
RIVERA SARI TATIANA

Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA:

Lcda. Rosa Calderón Molina Mg.

Guayaquil – Ecuador

2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Tatiana Mariel Rivera Sari y Jenny Carolina Correa Muñiz** como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

Lcda. Rosa Elizabeth Calderón Molina Mg.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Ángela Mendoza Vinces, Mgs.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras: TATIANA MARIEL RIVERA SARI

CORREA MUÑIZ JENNY CAROLINA

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación **de Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2015 a Marzo 2016** previo a la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación, de tipo **Descriptivo, Cuantitativo, Transversal** referido.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016

AUTORAS

Tatiana Mariel Rivera Sari

Jenny Carolina Correa Muñiz



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”

AUTORIZACIÓN

Nosotras: TATIANA MARIEL RIVERA SARI

CORREA MUÑIZ JENNY CAROLINA

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la Biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2015 a Marzo 2016**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016

AUTORAS

Tatiana Mariel Rivera Sari

Jenny Carolina Correa Muñiz

AGRADECIMIENTO

A Jehová Dios, por darme Espíritu Santo y guiarme en mi vida y etapa estudiantil, por nunca dejarme sola al tomar mis decisiones.

A mis padres: Lcda. Teresa Sari Astudillo y Lcdo. Carlos Rivera Pisco, por inculcarme el amor a la Enfermería, ese amor de sacrificio y entrega hacia personas que necesitan de cuidados especiales.

A mis hermanos, cuñada y sobrinos: Ing. Liliana Rivera Sari, Félix Pizarro Sari, su esposa Silvia Santana de Pizarro que con su amor me han dado consejos para mantenerme en pie ante muchas dificultades; Kevin y Adrián Pizarro Santana mi inspiración ante cualquier intento de flaquear en mi profesionalismo.

A mi prometido Fernando Camacho Hernández que ha sabido comprenderme, darme su amor y quien sin lugar a dudas ha estado conmigo en los momentos que más lo necesito.

A todas mis futuras colegas Licenciadas (os) en Enfermería por poder acercarme a cada uno de ellos y aprender de sus cualidades como personas y profesionales.

TATIANA MARIEL RIVERA SARI

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy.

A mis padres: Ab. Félix Correa (+) que siempre me brindo su amor y ejemplo y ahora sé que desde el cielo me cuida, a mi madre Ab. Azucena Muñiz por su motivación y apoyo.

A mis hermanos: Dr. Félix Correa, Lic. Susana Correa y Econ. Mercedes Correa por sus sabios consejos.

A mi esposo, Lic. Peter Vélez, aquel hombre a quien amo, que es mi compañero fiel y siempre me alienta para seguir adelante.

A mi bebé que llevo en el vientre que estará orgulloso/a al saber que su mami se ha preparado y así poder ser un ejemplo para él/ella.

JENNY CAROLINA CORREA MUÑIZ

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación a mis padres Teresa y Carlos, hermanos, sobrinos y prometido, por amarme en cada momento, estar conmigo y darme consejos cuando más los he necesitado. En especial a mi madre Lcda. Teresa Sari Astudillo, pues ella con su ejemplo de servicio y entrega hacia los demás desde mi infancia, supo demostrarme que el conocimiento y la práctica en Enfermería no son solamente para los hospitales sino para ayudar a las personas en cualquier momento en que lo necesiten.

TATIANA MARIEL RIVERA SARI

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación lo dedico con todo mi amor a mis padres Félix (+) y Azucena, a mis hermanos en especial a Lic. Susana Correa quien desde un principio me apoyó y me alentó para seguir adelante en mis estudios.

A mi esposo Peter John y nuestro bebé, fruto de nuestro amor, por ser mi gran inspiración, mi apoyo incondicional para cumplir una nueva etapa en mi vida.

JENNY CAROLINA CORREA MUÑIZ

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. ROSA ELIZABETH CALDERÓN MOLINA, MG

PROFESORA TUTORA

LCDA. FANNY RONQUILLO, MGS

PROFESORA Oponente

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR DELEGADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

CALIFICACIÓN

LCDA. ROSA ELIZABETH CALDERÓN MOLINA Mg.

PROFESORA TUTORA

LCDA. FANNY RONQUILLO, MGS

PROFESORA Oponente

INDICE

AGRADECIMIENTO.....	0
AGRADECIMIENTO.....	1
DEDICATORIA.....	2
DEDICATORIA.....	3
RESUMEN.....	VII
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. CAPÍTULO I.....	2
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
2.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	4
3. JUSTIFICACIÓN.....	5
4. OBJETIVOS.....	6
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	6
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
5. CAPÍTULO II.....	7
5.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	7
5.1.1 Antecedentes.....	7
5.2 BASES TEORICAS DEL PROBLEMA.....	9
5.2.1 Antecedentes Históricos de la Quimioterapia.....	9
5.2.2 Definición de la quimioterapia.....	10
5.2.3 Objetivos de la Quimioterapia.....	10
5.2.4 Tipos de Quimioterapia.....	11
5.2.5 Clasificación de antineoplásicos.....	11
5.2.6 Vías de administración de la Quimioterapia.....	12
6.1 PROCEDIMIENTO PARA ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS QUIMIOTERAPÉUTICOS.....	14
6.1.1 Pasos a seguir.....	14
6.1.2 Elección del sitio e inicio de la administración IV.....	15
6.1.3 Preparación de los medicamentos.....	15
6.1.4 Intervenciones para tipos específicos de fármacos.....	16
6.1.5 Administración de medicamentos.....	18
6.1.6 Eliminación de suministros y medicamentos no utilizados.....	18

6.1.7 Cuidados de los pacientes que reciben medicamentos quimioterapéuticos	19
6.1.8 Educación de personal	22
6.1.9 Efectos secundarios	22
6.2 EXTRAVASACIÓN	24
6.2.1 Factores de Riesgo	24
6.2.2 Valoración	25
6.2.3 Antídotos para la Extravasación	25
7. SEGURIDAD EN LA MANIPULACIÓN DE LOS AGENTES PARA LA QUIMIOTERAPIA DEL CÁNCER	29
7.1 PROCEDIMIENTO	30
7.2 SEGURIDAD DEL PACIENTE RELACIONADA CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	31
7.3 Identificación de Errores de Medicación	33
7.4 Errores de medicación relacionados con fármacos antineoplásicos... 34	
7.5 Medidas propuestas para la Prevención de Errores	35
8. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	38
9. CAPÍTULO III.....	43
9.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
11. CAPITULO IV.....	45
11.1 1 PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS	45
12. CONCLUSIONES.....	59
13. RECOMENDACIONES	60
14. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	61
15. GLOSARIO	63
16. ANEXOS.....	65
16.1 OFICIOS APROBADOS	66
16.2 ENCUESTAS	70
16.3 FOTOS.....	78
16.4 4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO	81

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1	45
Gráfico # 2	46
Gráfico # 3	47
Gráfico # 4	48
Gráfico # 5	49
Gráfico # 6	50
Gráfico # 7	51
Gráfico # 8	52
Gráfico # 9	53
Gráfico # 10	54
Gráfico # 11	55
Gráfico # 12	56
Gráfico # 13	57
Gráfico # 14	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Diferentes tipos de fármacos	18
Tabla 2. Plan de Cuidados	19
Tabla 3. Plan de Cuidados	20
Tabla 4. Plan de Cuidados	20
Tabla 5. Plan de Cuidados	21
Tabla 6. Plan de Cuidados	21
Tabla 7. Plan de Cuidados	22
Tabla 8. Antídotos para la Extravasación.....	25
Tabla 9. Antídotos para la Extravasación.....	26
Tabla 10. Variables de Operacionalización.....	38
Tabla 11. Variables Generales	39
Tabla 12. Variables Generales	40
Tabla 13. Variables Generales	41
Tabla 14. Variables Generales	42
Tabla 15. Cronograma	81
Tabla 16. Cronograma	82

RESUMEN

El presente trabajo está enfocado en realizar una investigación acerca de la Aplicación de Cuidados de Enfermería en el tratamiento de quimioterapia en pacientes oncológicos en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo. El cual describe la situación actual de la práctica de enfermería en la atención de pacientes oncológicos. Enfocando el cumplimiento de las diferentes funciones, con mayor énfasis la función de educadora y orientadora del paciente y familia. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, longitudinal, prospectivo, aplicando encuestas y observación directa dirigida al personal de enfermería que labora en el área de hospitalización. Se detalla que la falta de conocimiento, capacitación y la existencia como aplicación de un protocolo, son los principales inconvenientes para asegurar una calidad de servicio en este tipo de pacientes, cumpliendo actividades de forma mecánica y siguiendo el plan terapéutico de acuerdo al tipo de cáncer. Es necesario que las autoridades de la Institución bajo la coordinación de Enfermería, implemente algunas estrategias de cambio, sistemas de control, monitoreo y capacitación constante, para evitar errores en la atención de este tipo de pacientes.

PALABRAS CLAVES: Cuidados De Enfermería, Tratamiento De Quimioterapia, Área De Hospitalización.

ABSTRACT

This investigation focuses on the implementation of Nursing Care in cancer patients with chemotherapy treatment at the Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo. This describes the current situation of nursing practice in cancer patient's care. Focused on compliance of the different functions, with greater emphasis on educator role and counselor of the patient and family. A descriptive, quantitative, longitudinal, prospective study was conducted, using surveys and direct observation for nurses working in the area hospitalization. It explains that the lack of knowledge, training and the existence and implementation of a protocol, are main drawbacks to ensure quality service in these patients, so mechanically activities and following the treatment plan according to the type of cancer. It is essential that the authorities of the institution under the coordination of Nursing, implement some strategies for change, control systems, monitoring and constant training, to avoid mistakes in the patient's care.

KEY WORDS: NURSING CARE, TREATMENT OF CHEMOTHERAPY, AREA OF HOSPITALIZATION.

1. INTRODUCCIÓN.

El tratamiento de quimioterapia está indicado para enfermedades oncológicas y enfermedades autoinmunes como la psoriasis, artritis reumatoidea, también algunas enfermedades autoinmunes e inflamatorias del intestino. Estos fármacos son de uso delicado y deben ser prescritos previo una valoración especializada. En diferentes instituciones hospitalarias el personal a cargo de esta actividad son profesionales y especialistas en muchos de los casos, ayudando en sus actividades personal auxiliar de enfermería.

El conocimiento de la nomenclatura, acciones y efectos adversos de la quimioterapia son unos de los requisitos principales para que los profesionales de enfermería brinden diferentes cuidados desde el ingreso hasta el alta hospitalaria. Contar con Protocolos de Atención de Enfermería representa una guía segura para el cuidado de los pacientes oncológicos.

El presente trabajo de investigación se trata sobre los Cuidados de Enfermería en pacientes oncológicos durante el tratamiento de quimioterapia, se trata de un estudio de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, transversal, prospectivo. El principal objetivo es evaluar los Cuidados de Enfermería, para conocer el cumplimiento de diferentes actividades que proporcionen una calidad de atención en aquellos pacientes oncológicos que ingresan al área de hospitalización en instituciones hospitalarias. Para mejor comprensión, el trabajo consta de diferentes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del Problema; Preguntas de Investigación; Justificación; Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación Conceptual; Fundamentación Legal; Variables generales y Operacionalización.

Capítulo III: Materiales y Métodos; Análisis de Resultados; Conclusiones y Recomendaciones. Referencias bibliográficas. Cronograma. Anexos.

2. CAPÍTULO I.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existen diversas pautas y técnicas empleadas para administrar la quimioterapia y la suya dependerá del tratamiento que le prescriba su médico. La quimioterapia del cáncer puede consistir en un único fármaco o en combinaciones de fármacos que se administran en ciclos. Un ciclo consiste en el tratamiento con uno o más fármacos seguido por un período de descanso (Conexión Cancer, 2015, para. 1)

La caracterización de la problemática se basa en la Práctica de Enfermería- Cuidado directo del paciente hospitalizado durante el tratamiento de quimioterapia, como institución de tercer nivel el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, tiene dentro de sus especialidades la medicina oncológica la cual atiende a pacientes con cáncer que dependiendo de la etapa y del grado de afección reciben tratamiento de quimioterapia; en el área de hospitalización pudimos observar al personal de Enfermería brindando cuidados a pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia.

El Personal de Enfermería aplica Protocolos para la preparación de antineoplásicos más no están sujetos a Protocolos de Atención de Enfermería a pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia previamente aprobados y estandarizados.

Como estudiantes de Enfermería, durante las prácticas hospitalarias en el área de hospitalización del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, se pudo detectar que el personal de Enfermería administra quimioterapia en pacientes oncológicos de forma mecanizada, sin aplicar protocolos estandarizados, representando un riesgo tanto para los pacientes como para el personal.

En los pacientes se pueden presentar ciertos incidentes y complicaciones locales, tales como: la extravasación y sobredosificación. En relación al personal de Enfermería que los manipulan, están predispuestas a exposición, contaminación y reacciones locales, especialmente en la piel y las vías respiratorias. En este tratamiento el personal de enfermería lleva gran carga de responsabilidad puesto que el objetivo de estos es mantener la integridad del paciente durante su estadía.

Un porcentaje importante de cánceres pueden curarse mediante cirugía, radioterapia o quimioterapia, especialmente si se detectan en una fase temprana. Siendo así la quimioterapia uno de los tratamientos más utilizados para combatir el cáncer y otras enfermedades proliferativas, su objetivo es atacar las células del cuerpo humano que tienen un crecimiento anormal, ya sea destruyéndolas o controlando su crecimiento (AECC, 2015a, para. 5)

Hoy en día la Oncología representa un reto continuo en los profesionales de Enfermería por el número de cuidados e intervenciones que se originan en este escenario y por la carga psicoafectiva que conlleva. Tenemos como ejemplo, La Unidad de Oncología del Hospital “Vicente Corral Moscoso” (VCM) que resalta la importancia en el cuidado de enfermería, el apoyo emocional, nutricional y educativo para cubrir las necesidades del paciente (García, Díaz, & Cano, 2009, p. 24)

2.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

- 2.2.1 ¿Cuáles son los Cuidados que proporciona el Personal de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia a los pacientes en el área de hospitalización de Oncología del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo”?
- 2.2.2 ¿Qué características tiene el Personal de Enfermería que atiende a los pacientes durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo?
- 2.2.3 ¿Cuál es el conocimiento y capacitación que tiene el Personal de Enfermería para la administración de quimioterapia a los pacientes en el área de hospitalización de Oncología del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo?
- 2.2.4 ¿Cuál es el Protocolo de Atención de Enfermería que aplican a los pacientes para el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo?

3. JUSTIFICACIÓN.

La era de la quimioterapia se inició en la década de 1940 con los primeros usos del gas mostaza y drogas antagónicas al ácido fólico para el tratamiento del cáncer. El desarrollo de medicamentos contra el cáncer se ha convertido en una industria multimillonaria. A pesar de que la mayor revolución en este campo se debe a la terapia dirigida, muchos de los principios y limitaciones de la quimioterapia descubierta por los primeros investigadores aún se aplican en la actualidad (Camacho, 2015, p.1)

En el Ecuador, el cáncer tiene una incidencia creciente por lo que ocupa la segunda causa de mortalidad general, después de las enfermedades cardiovasculares. En América Latina y el Caribe, el cáncer causa un aproximado del 20% de los fallecimientos por enfermedades crónicas no transmisibles. Se prevé que para el año 2020, existan alrededor 833 mil defunciones en esta región como consecuencia de este grupo de enfermedades, lo que significa un incremento del 33% en relación a 1990 (MSP, 2012, para. 7,8)

Los cuidados de Enfermería al paciente que recibe quimioterapia requieren estrategias múltiples de valoración e intervención. Comienzan con la comprensión profunda de cinco elementos principales: el estado del paciente, el objetivo de la terapia, la dosis, los horarios y la vía de administración del medicamento utilizado, los principios de la administración y los efectos secundarios posibles. La evaluación psicosocial continua y la enseñanza del paciente requieren intervenciones inteligentes de enfermería.

Todo el personal involucrado en el proceso de manipulación de antineoplásicos, sea en la preparación, distribución, administración y disposición de desechos requieren capacitación y conocimiento de las normas

de manejo de citotóxicos.

“El personal debe estar perfectamente informado sobre la naturaleza de los productos, sus actividades biológicas, toxicidad, características de los equipos de protección y materiales de trabajo, y los controles y seguimientos médicos a realizar” (Izquierdo, 2011a, p. 14 a 19)

4. OBJETIVOS.

4.1 OBJETIVO GENERAL.

Evaluar los Cuidados que proporciona el Personal de Enfermería a los pacientes durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Caracterizar al personal de Enfermería que atiende a los pacientes oncológicos durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización.

Determinar el conocimiento y capacitación del Personal de Enfermería para administrar quimioterapia a los pacientes oncológicos en el área de hospitalización.

Indicar los Protocolos de Atención de Enfermería y Protocolos de tratamiento que el personal de enfermería aplica a los pacientes oncológicos en el área de hospitalización.

5. CAPÍTULO II

5.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

5.1.1 Antecedentes.

La incidencia de los distintos tipos de cáncer varía notablemente según el sexo, la edad, el grupo étnico, la residencia y los hábitos alimenticios. Entre los tipos de cáncer más frecuentes por sexo en el país tenemos: mujeres, mama 35,4%; piel 32%; cuello uterino 17%; tiroides 15,5%; estómago 14,5% en tanto que en hombres: próstata 50,1%; estómago 22,7%; linfáticos 12,4%; leucemia 10,8%; colon 9,9% (SOLCA, 2013, para. 1)

Hoy en día la Oncología representa un reto continuo para los profesionales de enfermería por el número de cuidados e intervenciones que se originan en este escenario y por la carga psicoafectiva que conlleva. La Unidad de Oncología del Hospital “Vicente Corral Moscoso” (VCM) resalta la importancia en el cuidado de enfermería, el apoyo emocional, nutricional y educativo para cubrir las necesidades del paciente mediante la aplicación ordenada a Protocolos. (Chiriboga, 2013a, p. 8)

Frente al diagnóstico de cáncer se ha observado la necesidad del apoyo en diferentes ámbitos de la vida del paciente para disminuir el sufrimiento físico, psicológico, reducir los sentimientos de culpabilidad y evitar la frustración de sus familiares, por lo que es importante llevar a cabo esta investigación para conocer las reacciones que se presentan y brindar ayuda temprana (Chiriboga, 2013b, p. 10)

Los conocimientos que debe tener el personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la administración de la medicación venosa, tiene que ser de calidad es decir poseer conocimiento científico, técnico, ético y humano, para que esta actividad sea libre de riesgos con el fin de prevenir

infecciones nosocomiales y los accidentes ocupacionales en el personal del departamento.

En un estudio realizado en Enfermeras Profesionales en el Hospital VCM reveló que el 27% posee conocimientos sobre medidas de bioseguridad, mientras que el 38% conoce parcialmente, no obstante el 35% desconoce sobre el tema. En cuanto a la aplicación del cuidado directo del paciente se pudo evidenciar que el 67% aplica las medidas de bioseguridad correctamente, mientras que el 5% lo aplica a veces y el 28% no lo aplican (Ochoa, 2013a, p. 12)

Con los antecedentes planteados, podemos indicar que administrar quimioterapia es un procedimiento complejo, requiere de un conocimiento por parte del personal de enfermería que, se transforman en las responsables totales de la seguridad de los pacientes.

Valorar continuamente y llevar a cabo una serie de procesos representa para el paciente el tratamiento seguro de un grupo de agentes citotóxicos, para el personal de enfermería un riesgo ya que se trata de un fármacos gaseosos y de fácil contaminación ambiental como para el personal que lo maneja, administra y controla.

Aplicar protocolos en este tipo de tratamiento es de gran importancia, por lo tanto en cada servicio ambulatorio o de hospitalización el servicio de enfermería como la institución deben contar con protocolos establecidos, que representen una guía para el quehacer diario del personal de enfermería.

Cuando no se cumplen las normas de bioseguridad, registros y reportes específicos, es una omisión grave para la seguridad del paciente, la institución y el personal responsable de esta actividad.

5.2 BASES TEORICAS DEL PROBLEMA.

5.2.1 Antecedentes Históricos de la Quimioterapia.

La palabra quimioterapia se la debemos a Erlich, que concibió la idea de tratar el cáncer con moléculas de estructura conocida que destruyeran células cancerosas y respetara las sanas. La mostaza nitrogenada fue el primer fármaco en mostrar regresiones tumorales en pacientes con linfoma de Hodgkin, y el primer quimioterápico aprobado por la Agencia reguladora de medicamentos de Estados Unidos (Food and Drug Administration [FDA]) para uso humano. Desde la década de los cuarenta hasta nuestros días, el desarrollo de los agentes citostáticos ha sido espectacular.

Avances significativos se han hecho en el desarrollo de la quimioterapia del cáncer. Varios cánceres avanzados se pueden curar con combinaciones de quimioterapia. Dado el éxito de esta aproximación en el tratamiento de la enfermedad avanzada, la quimioterapia se ha integrado en programas de tratamiento multimodal con cirugía y radioterapia.

El término quimioterapia suele reservarse a los fármacos empleados en el tratamiento de las enfermedades neoplásicas que tienen como función el impedir la reproducción de las células cancerosas. Dichos fármacos se denominan medicamento citotástico, citostáticos o citotóxicos. La terapia antineoplásica tiene una gran limitación, que es su escasa especificidad. El mecanismo de acción es provocar una alteración celular ya sea en la síntesis de ácidos nucleicos, división celular o síntesis de proteínas. La acción de los diferentes citostáticos varía según la dosis a la que se administre. Debido a su inespecificidad afecta a otras células y tejidos normales del organismo, sobre todo si se encuentran en división activa. Por tanto, la quimioterapia es la utilización de diversos fármacos que tiene la propiedad de interferir con el ciclo celular, ocasionando la destrucción de células (Química Española, 2013, para. 1)

5.2.2 Definición de la quimioterapia.

La quimioterapia consiste en el empleo de medicamentos citotóxicos para tratar el cáncer. Es una de las cuatro modalidades de tratamiento que ofrecen curación, control o paliación; las otras tres son la cirugía, la radioterapia y la bioterapia. La quimioterapia es una de las modalidades terapéuticas más empleadas en el tratamiento del cáncer, que engloba a una gran variedad de fármacos.

Su objetivo es destruir las células que componen el tumor, con el fin de lograr la reducción de la enfermedad. A los fármacos empleados en este tipo de tratamiento se les denomina fármacos antineoplásicos o quimioterápicos. Estos fármacos llegan prácticamente a todos los tejidos del organismo, y ahí es dónde ejercen su acción, tanto sobre las células malignas como sobre las sanas. Debido a la acción de los medicamentos sobre estas últimas, pueden aparecer una serie de síntomas, más o menos intensos y generalmente transitorios, denominados efectos secundarios (AECC, 2015b, p. 16)

5.2.3 Objetivos de la Quimioterapia

- **Curación:** Evitar que las células cancerosas se multipliquen, invadan, hagan metástasis, logrando una respuesta completa sin ningún signo de enfermedad.
- **Control:** Prolongar la vida cuando no es posible curar pero si mejorar la calidad de vida.
- **Paliativa:** Lograr el control de síntomas en cáncer avanzado.(Otto, n.d.-a, p. 253)

5.2.4 Tipos de Quimioterapia

La quimioterapia es un tratamiento sistémico más que localizado, como la cirugía o la radioterapia, y puede utilizarse de cinco maneras:

- **Terapia adyuvante:** Se utiliza un curso de quimioterapia combinada con otra modalidad de tratamiento (cirugía, radioterapia o bioterapia) con el objetivo de tratar micrometástasis.
- **Quimioterapia neoadyuvante:** La quimioterapia se administra para reducir un tumor antes de extirparlo en cirugía.
- **Terapia primaria:** Se usa en pacientes con cáncer localizado para quienes existe un tratamiento alternativo pero que no es completamente efectivo.
- **Quimioterapia de inducción:** Terapia farmacológica que se administra como tratamiento primario en pacientes con cáncer que no son candidatos para un tratamiento alternativo.
- **Quimioterapia combinada:** Administración de dos o más agentes quimioterapéuticos para tratar el cáncer, permite que cada medicamento intensifique la acción del otro o que actúen de manera sinérgica. (Otto, n.d.-b, p. 254)

5.2.5 Clasificación de antineoplásicos

- Citotóxicos /Citostáticos
 - Agentes alquilantes
 - Antimetabolitos
 - Derivados del platino
 - Inhibidores de la topoisomerasa
 - Agentes antimicrotúbulos
- Hormonas
 - Antagonistas estrógenos, antagonistas andrógenos, análogos LHRH

- Agentes biológicos
 - Interferones, vacunas
- Terapias dirigidas
 - Anticuerpos monoclonales
 - Inhibidores angiogénesis
 - Inhibidores Tirocin-Kinasas
 - Inhibidores de proteasomas, vacunas específicas, terapia genética.(Otto, n.d.-c, p. 255)

5.2.6 Vías de administración de la Quimioterapia

- **Vía oral:** La quimioterapia por lo general se recibe en forma de píldoras o cápsulas.
- **Vía subcutánea e intramuscular:** Si el paciente va a aplicarse las inyecciones, es necesario enseñarle la técnica indicándole que debe alternar los lugares de inyección.
- **Administración tópica:** Se debe cubrir la superficie con una capa delgada del medicamento.
- **Vía intrarterial:** Este método requiere colocar un catéter en una arteria cercana al tumor, debido a la presión arterial, el fármaco debe administrarse en una solución heparinizada mediante una bomba de infusión. Durante el procedimiento, se monitoriza los signos vitales, el color y la temperatura de la extremidad, y si hay hemorragias en el lugar de inserción.
- **Vía intracavitaria:** Se usan catéteres o tubos torácicos para administrar los medicamentos dentro de la vejiga o la cavidad pleural.
- **Vía intraperitoneal:** Administre el medicamento dentro de una cavidad abdominal a través del puerto implantable o un catéter suprapúbico externo.
- **Vía intratecal:** Reconstituye todos los medicamentos intratecales con solución salina normal, estéril y sin preservantes o con agua estéril.

- **Vía intravenosa:** Los medicamentos se administran con un catéter venoso central o mediante el acceso venoso periférico. Los métodos para administrar son:
 - Inyección en bolo directamente en la vena con una jeringa.
 - Inyectando una jeringa en el puerto lateral de una infusión intravenosa de flujo libre
 - Añadiendo el medicamento al volumen prescrito de líquidos en la bolsa o en la botella intravenosa (Izquierdo, 2011b, pp. 20–24)

6.1 PROCEDIMIENTO PARA ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS QUIMIOTERAPÉUTICOS

6.1.1 Pasos a seguir.

- Verificar la identificación del paciente
- Revisar los antecedentes de alergia del paciente
- Determinar los antecedentes del paciente respecto a enfermedades de hígado, pulmón, corazón y/o riñón
- Valorar la capacidad y la motivación del paciente para aprender
- Valorar la capacidad que cree tener el paciente para controlar y afrontar los efectos secundarios esperados
- Valorar los deseos y las preocupaciones por aprender, contestar a las preguntas adecuadamente
- Revisar los materiales informativos como folletos con el paciente y la familia
- Comprobar la prescripción del médico en cuanto a dosis del fármaco, vía, velocidad y tiempo de administración
- Verificar que el paciente ha otorgado su consentimiento informado
- Revisar los datos del laboratorio con información de los parámetros aceptables
- Revisar los efectos secundarios inmediatos y a largo plazo de los fármacos
- Calcular la dosificación, verificando dos veces y averiguar si la dosificación está dentro de los límites de administración normal
- Conocer la cantidad y tipo de diluyente a emplear para la reconstitución
- Verificar la dosificación de fármaco con otro profesional de enfermería, farmacéutico o médico
- Etiquetar correctamente el fármaco con el nombre del paciente, dosis y vía de administración

- Administrar un antiemético 30 minutos antes de la administración de la quimioterapia si está indicado
- Tener fármacos y antídotos de urgencia fácilmente disponibles en caso de reacción adversa.(Otto, n.d.-d, p. 255)

6.1.2 Elección del sitio e inicio de la administración IV

- Seleccionar el sitio de la punción venosa teniendo en cuenta los traumatismos anteriores del brazo (extracción de sangre o resección linfática) y el fármaco que va a administrar (vesicante o no vesicante), comenzar en la parte distal de la extremidad
- Evitar utilizar vías IV preexistentes para los fármacos vesicantes
- Evitar utilizar el espacio ante cubital, mano y muñeca para vesicantes e irritantes
- Evitar utilizar las extremidades inferiores y las regiones situadas sobre las articulaciones
- Lavarse las manos
- Iniciar la vía I V, siguiendo las directrices de los criterios y procedimientos del centro, el calibre de la aguja suele ser de N° 23 o 25 para las venas del cuero cabelludo
- Evitar pinchar muchas veces, comprobar la permeabilidad de la vía
- Estabilizar el brazo o la mano, utilizar una almohada
- Pedir al paciente que comunique la aparición de reacciones adversas (Otto, n.d.-e, p. 256)

6.1.3 Preparación de los medicamentos

Para garantizar una manipulación segura, todos los medicamentos quimioterapéuticos deben prepararse en un botiquín de seguridad biológica de

acuerdo con las instrucciones del fabricante. Por lo que es necesario seguir las siguientes recomendaciones:

- Lavarse las manos antes y después de manipular los medicamentos
- Limitar el acceso a la zona donde se prepara los medicamentos
- Tener un equipo especial para los derrames accidentales
- Utilizar los guantes antes de manipular los fármacos
- Utilizar una técnica aséptica cuando se prepare los medicamentos. Evitar comer, fumar entre otras
- Abrir las ampollas y los viales de medicamentos lejos del cuerpo
- Cubrir el cuello de la ampolla con un limpiador con alcohol antes de abrirla.
- Preparar las sondas que vayan a contener medicamentos dentro de la campana de seguridad biológica utilizando una ampolla original o una bolsa plástica con cierre.
- Cubrir la punta de la aguja con una gasa estéril o una torunda con alcohol cuando se esté retirando el aire de la aguja
- Limpiar cualquier derramamiento de inmediato
- Transportar los medicamentos al área de suministro en un recipiente hermético.(Otto, n.d.-e, p. 257)

6.1.4 Intervenciones para tipos específicos de fármacos.

Vesicantes

- Son drogas que pueden producir severo daño tisular, frecuentemente asociados a necrosis una vez extravasados.

No vesicantes

- Pueden administrarse mediante bolo IV a través de la cánula lateral para líquidos IV en flujo libre que no contengan aditivos,

mediante goteo IV continuo a través de una vena periférica o mediante la técnica de dos jeringas, con una jeringa que contiene 10 ml de suero fisiológico para comprobar la vena antes de administrar el fármaco y para lavar la vena después de inyectarlo.

- Cuando se administra a través de la cánula lateral de una vía IV en forma de bolo, comprobar si hay reflujo de sangre pellizcando el tubo IV y soltando rápidamente antes de administrar el fármaco, a la mitad y al final de la administración, antes de retirar la aguja de la toma para inyección, colocar una gasa de 4x4 con alcohol debajo de la toma para recoger las gotas.
- Cuando se administre el fármaco mediante infusión continua, comprobar la permeabilidad de la vena durante todo el periodo de infusión, antes de retirar la aguja de la toma de inyección, colocar una gasa de 4x4 con alcohol debajo de la toma para recoger las gotas evitando las salpicaduras.(Izquierdo, 2011c, p. 26)

Irritantes

- Son fármacos que pueden producir dolor en el sitio de la punción IV o a lo largo de la vena, con o sin reacción inflamatoria, no administrarlos nunca por punción IV directa.
- Pueden administrarse en infusión durante 30-60 minutos según la dosificación. Comprobar si hay reflujo de sangre antes de la administración y la permeabilidad de la vena durante todo el periodo de infusión, aplicar una bolsa de hielo de forma profiláctica en el sitio de infusión para evitar molestias.(Izquierdo, 2011d, pp. 27–28)

DROGAS VESICANTES	DROGAS IRRITANTES	NO VESICANTES
Actinomicina D	Bleomicina	Asparaginasa
Adriamicina	Carboplatino	Citarabina
Amsacrina	Carmustina (BCNU)	Fludarabina
Cisplatino	Ciclofosfamida	Gemcitabina
Daunorrubicina	Dacarbazina	Irinotecan
Epirubicina	Docetaxel	Melfalan
Idarrubicina	Etoposido	Metotrexato
Mitomicina C	Fluoracilo	Topotecan.
Mitoxantrona	Tenoposido(VM-26)	
Mitramicina	Tiotepa	
Mecloretamina		
Paclitaxel		
Vinblastina		
Vincristina		
Vindesina		
Vinorelbina		

Tabla 1. Diferentes tipos de fármacos (Izquierdo, 2011, p. 30)

6.1.5 Administración de medicamentos.

- Usar equipo protector (guantes, bata, gafas, mascarilla).
- Explicar al paciente que los medicamentos, causan daño a las células normales y que el personal debe protegerse para minimizar la exposición.
- No desechar ningún artículo o medicamento no utilizado en las áreas de cuidado de los pacientes. (Otto, n.d.-e, p. 260)

6.1.6 Eliminación de suministros y medicamentos no utilizados.

- No volver a tapar las agujas ni romper las jeringas
- Colocar todos los artículos utilizados intactos en un recipiente hermético y con el rótulo adecuado
- Colocar todos los fármacos no utilizados en un recipiente hermético
- Deshacerse de los recipientes con los suministros quimioterapéuticos no utilizados de acuerdo con el reglamento relacionado con la manipulación de desechos peligrosos (Otto, n.d.-f, p. 260)

6.1.7 Cuidados de los pacientes que reciben medicamentos quimioterapéuticos.

El personal que debe manipular sangre, vómito o excreta de pacientes que han recibido la quimioterapia en las últimas 48 horas deben usar batas y guantes de látex quirúrgicos desechables, los cuales deberán colocarse en un recipiente apropiado después de usarlos. Las sábanas contaminadas con medicamentos quimioterapéuticos, o sangre, vómito o excreta de un paciente que losa haya recibido en las últimas 48 horas deberán colocarse en una bolsa de lavandería impermeable y etiquetada de acuerdo con los procedimientos para este tipo de derrames (Otto, n.d.-g, pp. 262–263)

A continuación un plan de cuidados:

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	RESULTADO (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
Baja autoestima situacional r/c proceso de su enfermedad, alteración del aspecto corporal m/p verbalizaciones, actitudes negativas.	Dominio: Salud psicosocial Clase: Bienestar psicológico Resultado: Autoestima	Determinar la confianza del paciente en sus propios juicios, animarle a identificar sus virtudes. Abstenerse de realizar críticas negativas, burlarse o Quejarse. Recompensar o alabar el progreso del paciente en la consecución de objetivos. Mostrar confianza en la capacidad del paciente para controlar una situación

Tabla 2. Plan de Cuidados (Ochoa, 2013b, p. 20)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	RESULTADO (NOC)		INTERVENCIONES (NIC)
Disfunción sexual r/c falta de conocimiento y los cambios en el aspecto físico m/p Preguntas y verbalización del problema.	<p>Dominio: Salud funcional</p> <p>Clase: Crecimiento y desarrollo</p> <p>Resultado: Funcionamiento sexual</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Informar al paciente, que la enfermedad, los medicamentos y el estrés a menudo alteran la función sexual. • Animar al paciente a manifestar normalmente los miedos y a hacer preguntas. • Discutir el nivel de conocimiento del paciente acerca de la sexualidad en general. • Incluir al esposo / compañero sexual en el asesoramiento lo máximo posible, si es el caso.

Tabla 3. Plan de Cuidados (Ochoa, 2013, p. 22)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	RESULTADO (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
Conocimientos deficientes r/c falta de exposición, mala interpretación sobre el tratamiento de quimioterapia y sus efectos m/p reiteración de preguntas, inquietud, angustia, verbalización del problema.	<p>Dominio: Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: Conocimientos sobre salud</p> <p>Resultado: Conocimiento procedimientos terapéuticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar información escrita sobre la instalación hospitalaria así como de otros servicios no sanitarios de los que dispone. • Proporcionar información escrita sobre el tratamiento con quimioterapia: en que consiste, efectos secundarios, precauciones

Tabla 4. Plan de Cuidados (Izquierdo, 2011, p. 21)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	RESULTADO (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c tratamiento quimioterapéutico, inmovilidad.	<p>Dominio: Conocimiento y conducta de salud, Salud fisiológica</p> <p>Clase: Control de riesgo y seguridad, - Integridad tisular</p> <p>Resultado: Control del riesgo, Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observar si hay enrojecimiento, erupciones o pérdida de integridad de piel y membranas mucosas. • Observar si hay inflamación edema y ulceraciones.

Tabla 5. Plan de Cuidados

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	RESULTADO (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
Náuseas/vómito secundario a tratamiento de quimioterapia.	<p>Dominio Salud percibida, Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: Sintomatología, Conducta de salud</p> <p>Resultado: Severidad del síntoma, Control del síntoma</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendar comidas ligeras y poco condimentadas (poca cantidad y frecuencia). • Evitar alimentos fritos, productos lácteos, carnes rojas, el día del tratamiento. • Controlar los factores ambientales que puedan provocar náuseas (Malos olores, ruidos y estimulación visual desagradable). • Identificar estrategias exitosas en el alivio de las náuseas. • Motivar y facilitar el consumo de alimentos que más agradan al paciente siempre que sea posible.

Tabla 6. Plan de Cuidados (Izquierdo, 2011, para. 13)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	RESULTADO (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
Afrontamiento inefectivo r/c su problema de salud, déficit de conocimientos y alteración de la imagen corporal m/ actitudes negativas, irritabilidad, disminución de la capacidad para tomar decisiones y resolver problemas.	<p>Dominios: -Salud psicosocial (III) -Salud fisiológica</p> <p>Clases: Adaptación Psicosocial, Neurocognitiva.</p> <p>Resultados: -Afrontamiento de problemas -Toma de decisiones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informar al paciente sobre cuando y como se administra la quimioterapia, así como la duración del tratamiento. • Informar al paciente de los efectos secundarios a corto plazo. • Enseñar al paciente como cooperar/participar durante el procedimiento. • Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.

Tabla 7. Plan de Cuidados

6.1.8 Educación de personal.

Todo el personal que tenga que manipular medicamentos quimioterapéuticos debe recibir una orientación adecuada, incluidos los riesgos conocidos, las técnicas y procedimientos para la manipulación, el empleo apropiado de los materiales y el equipo de protección, los procedimientos para los derramamientos y las políticas médicas que cubren a las enfermeras gestantes o que están intentando concebir. Es importante evaluar el cumplimiento del personal mediante un monitoreo habitual de calidad. (Ochoa, 2013, p. 45)

6.1.9 Efectos secundarios.

Antes de comenzar el tratamiento, el paciente debe informarse de cuáles son los efectos secundarios que podría experimentarse., así conocer qué medidas puede tomar, así como el cuidado de apoyo que recibirá para mitigar los efectos

secundarios durante y después del tratamiento., y reportar los efectos secundarios que se tengan y los cambios que se noten para recibir los cuidados y el tratamientos que necesita por parte del equipo de salud para así poder controlarlos. Los efectos secundarios más comunes son:

- Anemia, caída del pelo (alopecia)
- Diarrea
- Dolor
- Edema
- Estreñimiento
- Falta de apetito
- Fatiga
- Infección
- Náuseas y vómitos
- Problemas de los nervios
- Problemas de memoria
- Problemas en la boca
- Problemas para dormir
- Problemas sexuales y de fecundidad
- Problemas urinarios
- Sangrado y trombocitopenia. (“Instituto Nacional del Cáncer,” 2016, para. 5)

6.2 EXTRAVASACIÓN

Se denomina extravasación a la salida accidental de un medicamento intravenoso al tejido intersticial durante su administración. Es una de las complicaciones más graves que puede surgir durante la administración de fármacos citostáticos, sus consecuencias pueden ser graves como necrosis tisular, lo que requeriría actuación quirúrgica, de acuerdo al fármaco extravasado.

Existen factores de riesgo que aumentan la probabilidad de extravasación y está demostrado que una correcta administración los reduce al mínimo:

6.2.1 Factores de Riesgo

- **Relacionadas con el paciente:** Son aquellos que por su edad o patología no pueden comunicar sus síntomas y en los que no poseen buena integridad venosa, pacientes obesos.

- **Relacionados con el fármaco:** Incluye el tipo y concentración del medicamento, así como también el tiempo de administración.
 - **Vesicantes:** Drogas que pueden producir severo daño tisular, frecuentemente asociado a necrosis una vez extravasados, ulceraciones, pudiendo afectar a articulaciones, tendones, entre otras, cercanos al lugar en donde se ha producido la extravasación.
 - **Irritantes:** Causantes de dolor o irritación local con o sin proceso inflamatorio, cede con disminución de la velocidad de la infusión.
 - **Menos irritantes:** Usualmente no ocasiona mayor problema cuando se extravasa.

6.2.2 Valoración

Observaciones/hallazgos

- Sitio de la punción venosa
- Durante la infusión: quemazón, dolor, tumefacción, induración, eritema
- Cambio importante en la velocidad del flujo IV
- Ausencia de retorno de sangre o retorno dudoso
- Después de la infusión: ulceración, descamación, necrosis, flebitis
- Enrojecimiento
- Factores predisponentes: enfermedad vascular esclerosante, punciones venosas múltiples.

6.2.3 Antídotos para la Extravasación

CITOSTATICOS	ANTIDOTO
Amsacrina	DMSO 99% (dimetilsulfoxido) tópico en el doble del área, dejar secar, cada 6 horas por 4 días.
Adriamicina Danorrubicina Epirubicina Idarrubicina Mitomicina Mitoxantrona	DMSO 99% (dimetilsulfoxido) tópico en el doble del área, dejar secar el área, cada 6 horas, por 14 días. Frío local durante 60 minutos, cada 8 horas por 3 días.
Cisplatino Dacarbazina Mecloretamina	Tiosulfato 1/6 m de 2-5 ml por vía subcutánea, en varias punciones, alrededor de la zona afectada (mezclar 4 ml de tiosulfato 10% con 6 ml de agua).
Etoposido Ifosfamida Tenoposido	Hialuronidasa 150 ui (en 3 ml suero fisiológico) vía subcutánea de 0,5 ml de la zona afectada

Tabla 8. Antídotos para la Extravasación

CITOSTATICOS	ANTIDOTO
Vinblastina Vincristina Vindesina Vinorelbina	Hialuronidasa 150 ui (en 3 ml de suero fisiológico) vía subcutánea en 6 punciones de 0,5 ml, alrededor del área. Nunca encima Calor seco moderado, durante 30 minutos tras la aplicación de Mucopolisacaridaza.

Tabla 9. Antídotos para la Extravasación

- Si la concentración es mayor de 0.4 mg/ ml o el volumen extravasado es de 20 ml.
- Solo si persiste signos de extravasación o progresión de la lesión a las 12 y 24 horas.
- Frío: se aplicaran bolsas o compresas de frío seco, si es posible flexibles sin congelar, evitando presionar la zona:

Ciclos de 15 minutos cada 30 minutos durante 2 días

Ciclos de 15 minutos cada 4 horas durante 2 días

Ciclos de 1 hora durante 8 horas durante 3 días.

- Calor: se emplearan bolsas o compresas de calor seco, nunca calor húmedo que podría macerar la zona, evitando presionar.

Ciclos de 15 minutos cada 30 minutos durante 24 horas

Ciclos de 15 minutos después de la aplicación

de mucopolisacaradasa

Los desechos de todo el material utilizado en quimioterapia se trataran como materiales bacteriológicamente contaminados y peligrosos.

Recuerde cuando vaya a administrar la quimioterapia:

- Comenzar con las drogas no vesicantes
- Verificar la integridad de la vena antes de cada administración.
- Lavar entre cada fármaco con 20-50 cc de suero fisiológico o solución salina 0.9%, para evitar interacciones de los diferentes medicamentos.
- Al final retire el catéter de la zona venipunzada y presione por unos minutos.

Existen otros factores que predisponen al paciente a una extravasación y estos son:

- Pacientes con problemas neurológicos, ancianos y niños.
- Pacientes con síndrome de vena cava, obstrucción venosa y linfedema
- Punciones venosas con agujas metálicas
- Administración en forma continua durante períodos largos de tiempo y con bomba de infusión.

El botiquín de emergencias para extravasaciones debe permanecer en la estación de enfermería, como también la farmacia debe contar con los antídotos necesarios para su cambio o reposición. Debe contener lo siguiente:

Antídotos:

- Hidrocortisona 1 GM/10 ml
- Hialuronidasa (Wydase) 150 ui.
- Dimetilsulfato al 99% (frasco con gotero de 50 ml)
- Tío sulfato sodico 1/6M (2 ampollas o viales de 5 ml)
- Mucopolisacaridaza – thiomucase (2 viales de 100 TRU con un disolvente, ampolla de suero fisiológico)

Medidas físicas:

- Bolsa o compresas de calor seco
- Bolsa o compresas de frío seco

Antisépticos

Povidona al 10%

Alcohol al 70%

Materiales

Jeringa de 1, 2.5 y 10 ml

Agujas SC No. 25

Agujas endovenosas (25/8)

Gasas estériles

Guantes estériles (Otto, n.d.-h, p. 262)

7. SEGURIDAD EN LA MANIPULACIÓN DE LOS AGENTES PARA LA QUIMIOTERAPIA DEL CÁNCER

Sólo los farmacéuticos, los médicos y el personal de Enfermería con formación especial deberían preparar agentes quimioterapéuticos para su administración.

Se prohíbe esta actividad a mujeres embarazadas o en periodos de lactancia, alérgicos a los agentes Citostáticos y/o con patología dermatológica importante.

Personas que trabajen con radiación, o que hayan recibido tratamiento inmunosupresor.

Debe evitarse a personal que recientemente haya trabajado por largo tiempo en áreas de Rx, radioterapia o con antecedentes de alergias marcadas a compuestos químicos.

Personas con antecedentes de abortos.

Si se produce un corte de energía o se detecta alguna anomalía en la cabina de seguridad biológica, comunicar inmediatamente la tapa y comunicar.

La manipulación de los medicamentos se debe realizar en la parte central de la cabina a una distancia de 20 cm o más del extremo exterior.

No se deben introducir papeles, cartones u otros materiales que desprendan partículas de polvo en el interior de la cabina.

La entrada y salida de los brazos se debe hacer en dirección paralela a la superficie de trabajo, son movimientos bruscos en el interior de la cabina para mantener la integridad del flujo.

La superficie de trabajo se cubrirá con toalla de papel absorbente con la finalidad de recoger cualquier salpicadura o derrame que se produzca.

Es recomendable que luego de 2 horas continuas de trabajo dentro de la cabina es necesario descansar 15 minutos.

7.1 PROCEDIMIENTO

Lavado de manos

Reunir todo el material requerido para dicha actividad

Verificar prescripciones y llenar etiquetas de cada medicamento

Un nuevo lavado de manos

Colocarse vestimenta apropiada para la seguridad ocupacional:

- Guantes
- Gorros
- Gafas
- Mascarilla (con filtro tipo FFP3 protegen frente a partículas sólidas y líquidas no volátiles)

7.2 SEGURIDAD DEL PACIENTE RELACIONADA CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

- Errores de Medicación
- El uso de los fármacos se encuentra relacionado directamente con la seguridad del paciente. Los medicamentos son necesarios para solucionar los problemas de salud de la población, son el recurso terapéutico más utilizado en los países desarrollados y cuando se utilizan de forma racional y segura, nos permite prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades pero, además de tener efectos beneficiosos, sobre nuestro organismo también pueden producir efectos perjudiciales.
- La morbilidad y la mortalidad asociada al uso de medicamentos, es muy elevada, y lo más preocupante es que esto suele ser debido a errores cometidos durante su uso, es por eso que cuando se va a administrar cualquier fármaco, el profesional sanitario ha de verificar previamente las llamadas 5 correctos, estos son:
 - Dosis correcta
 - Medicamento correcto
 - Paciente correcto
 - Vía de administración correcta
 - Momento correcto

Siempre que se va a administrar cualquier medicamento, el profesional de tener todos sus sentidos alertas, pero deberá agudizarlos al máximo cuando esté trabajando con los llamados medicamentos de alto riesgo, éstos son aquellos que cuando se utilizan de forma incorrecta tienen una gran probabilidad de producir daños graves e incluso mortales en los pacientes.

Todas las instituciones insisten en la necesidad de establecer procedimientos explícitos que mejoren la seguridad en el manejo de dichos fármacos y recomiendan:

- Establecer y difundir a todos los profesionales una relación de medicamentos disponibles en la institución.
- Establecer dosis máximas y mínimas y alertas automatizadas
- Limitar el número de prestaciones y concentraciones disponibles, especialmente insulina y morfina.
- Estandarizar la prescripción, almacenamiento, preparación y administración de los mismos.
- Implantar prácticas de doble checking en la preparación y administración de dichos medicamentos.

Es más para hablar sobre errores de medicación, es necesario tener clara una terminología determinada. A continuación se definen los términos más utilizados:

- Incidentes por medicamentos: Son todos los sucesos, inesperados o no deseados, que se producen por error o no, durante los procesos de utilización de los medicamentos y pueden causar o no daños al paciente.
- Error de Medicación: Cualquier incidente prevenible, que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor. Estos incidentes pueden estar relacionados con la práctica profesional, con los productos, con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización.
- Acontecimiento adverso por medicamento: Es la aparición de daños en el paciente, graves o leves, causados por el uso de un medicamento. Si dicho daño se hubiera podido prevenir, el acontecimiento adverso por medicamento está producido por un error de medicación; y si por el contrario no es prevenible está producido

por una reacción adversa del medicamento. Las reacciones adversas de medicamento suelen ser reacciones alérgicas al medicamento, que no son prevenibles pero que provocan un daño en el paciente.

- Acontecimiento adverso potencial: Es un error de medicamento que pudiendo haber producido un daño, no llegó a hacerlo, bien por suerte o porque alguien se percató del fallo antes de que llegara al paciente. Los errores de medicamentos tienen consecuencias inaceptables para los pacientes y sus familias, disminuyen la confianza de los pacientes en el sistema y dañan a las instituciones y a los profesionales sanitarios (Jara, 2013a, p. 20)

7.3 Identificación de Errores de Medicación

Para poder disminuir la incidencia de errores de medicación es necesario conocer cuándo, dónde se producen y por qué razones. Es importante conocer que los profesionales de enfermería son capaces de interceptar alrededor de un 86% del total de los errores de medicación (según el sistema de análisis de eventos de adversos de los medicamentos). Pero para aquellos que no son identificados es necesario disponer de sistemas que los detecten.

Dentro de los hospitales se pueden utilizar diferentes métodos de identificación de errores, pero debemos tener en cuenta que cada método va a identificar un determinado tipo de error. Los métodos más utilizados son:

- Notificación voluntaria de incidentes
- Revisión de historias clínicas
- Monitorización de señales de alerta
- Técnicas de observación
- Revisión de intervenciones farmacéuticas.

7.4 Errores de medicación relacionados con fármacos antineoplásicos

Estos fármacos son una modalidad de tratamiento contra el cáncer, el fármaco antineoplásico es toda sustancia que impide el desarrollo, crecimiento o proliferación de células tumorales malignas.

- **Errores de medicación relacionados con fármacos antineoplásicos:** Se entiende por error de medicación en el tratamiento con antineoplásicos a cualquier error potencial o real. En el que el antineoplásico o la medicación adyuvante se prescribe, transcribe, prepara, dispensa o administra a una dosis diferente a la apropiada para ese paciente, en una fecha incorrecta, por una vía incorrecta o con una técnica de administración incorrecta, incluyendo el vehículo, la duración, la velocidad, la concentración, la compatibilidad y la estabilidad en la solución, el orden de administración, o la propia técnica de administración. También se incluye la omisión involuntaria de algún medicamento en la prescripción, transcripción y administración.
- **Error debido a dosis incorrecta:** Los errores debido a una dosis incorrecta pueden ser de varios tipos, bien porque la dosis sea superior a la prescrita o bien porque sea inferior. Si la dosis es mayor la consecuencia será que se produce una toxicidad grave o incluso la muerte. Normalmente la dosis se prescriben en microgramos y el prescriptor puede confundirse y poner bien la dosis pero en lugar de microgramos puede poner miligramos y esto implica que e la dosis sea 1000 veces superior. Si la dosis es menor el paciente puede tener consecuencias negativas ya que, en la mayoría de las ocasiones la respuesta terapéutica va unida a la intensidad de la dosis, y si es inferior de lo debido no tendrá el efecto deseado provocando la no remisión de la enfermedad.

- **Error por equivocación del paciente:** Es importante identificar al paciente antes de administrarle algún fármaco. Se debe confirmar con los datos del paciente y documentos de identificación.

- **Error por medicamento erróneo:** Este tipo de error puede producirse cuando existen dos fármacos antineoplásicos con nombres parecidos, el error se comete en farmacia a la hora de la preparación y en la planta se administra al paciente sin comprobar antes si es el medicamento correcto.

- **Factores que facilitan los errores de medicación con antineoplásicos:** La mayoría de los errores de medicación cometidos durante el manejo de fármacos son debidos a:
 - Falta de conocimientos o experiencia del personal.
 - Errores humanos, favorecidos por la escasez de recursos humanos, el aumento de la actividad asistencial y la creciente complejidad del sistema.
 - La utilización de antineoplásicos implica a un gran número de profesionales, desde que el médico prescribe hasta que la enfermera lo administra, esto hace que sea más fácil cometer errores.
 - Factores relacionados con las características de los fármacos. Estos fármacos poseen un margen terapéutico muy estrecho y, además es preciso calcular la dosis de forma individualizada para cada paciente, todo esto unido a que, cada día aparecen fármacos nuevos y que existe una gran variabilidad de protocolos, hace que sea muy complejo su uso (Jara, 2013b, p. 24)

7.5 Medidas propuestas para la Prevención de Errores

- Cada institución debe establecer un procedimiento de trabajo en el que se defina el proceso de prescripción, validación farmacéutica, preparación, dispensación y administración de quimioterapia, así como las responsabilidades en cada fase. Todo este proceso ha de

estar aprobado institucionalmente y ha de orientarse para la prevención de errores.

- En cada fase del proceso será necesario un profesional cuyo perfil será definido, garantizándose el nivel de formación y adiestramiento necesario para el puesto.
- Debe garantizarse que exista una coherencia entre el volumen de trabajo y el personal asignado a cada fase.

Además de la estandarización de los protocolos antineoplásicos, una práctica que favorece la seguridad en la terapia antineoplásica es el establecer puntos de control o chequeo a lo largo del sistema, la mayor parte de las veces son imperceptibles y se hacen de forma automática incrementado así la seguridad.

Las comprobaciones durante la prescripción son:

- Identificación del paciente
- Indicación según su diagnóstico y situación tumoral.
- Valoración de la toxicidad, según el resultado analítico, lo que nos lleva a mantener el mismo tratamiento o modificar dosis, periodicidad o medicación de soporte.
- Verificación del beneficio clínico. Si hay respuesta, cuanta

Durante el proceso de administración, la enfermera deberá comprobar lo siguiente:

- Datos del paciente: nombre, apellidos, número de historia clínica y fecha de nacimiento
- No alergias medicamentosas, ni intolerancias
- La medicación que se va administrar se corresponde con la del paciente, nombre del fármaco, dosis, aspecto del fármaco, entre otras
- Vías de administración ya que existen antineoplásicos que se administran por vía intratecal o intramuscular y no endovenosa.

- Tiempo de administración y forma mediante la cual se administran por ejemplo por perfusión por bomba, en Y con sueroterapia, etc.

Además de estas comprobaciones, previas a la administración del tratamiento, existen unos aspectos que favorecen mucho la seguridad y son:

- Centralizar la preparación de los medicamentos antineoplásicos en la farmacia.
- Establecer un modelo de consenso entre todos los profesionales dentro del cual cada uno asume su papel con respecto a los demás.
- Coordinación y comunicación entre todos los profesionales del sistema
- Informatización de todo el proceso
- Simplificación y sencillez para el operador (Jara, 2013, p. 28)

8. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

Variables general: Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de Quimioterapia.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTOS
Abarcan diversas atenciones que una Enfermera o Enfermero debe dedicar a su paciente, dependiendo de las características, estado y gravedad del enfermo, monitoreando la recuperación en el cumplimiento de planes terapéuticos.	Características.	Edad. Género. Cargo. Nivel académico. Estado civil.	<20 21-30 31-40 41 o mas Masculino___ Femenino___ Líder___ Coordinador (a)___ Otros___ Licenciada (o)___ Auxiliar enfermería___ TSE___ Especialista___ Soltero (a)___ Casado (a)___ Viudo(a)___ Divorciado(a)___	Cuestionario de preguntas.

Tabla 10. Variables de Operacionalización

Variables general: Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de Quimioterapia.

DEFINICIÓN.	DIMENSIONES.	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTOS
<p>Abarcan diversas atenciones que una Enfermera o Enfermero debe dedicar a su paciente, dependiendo de las características, estado y gravedad del enfermo, monitoreando la recuperación en el cumplimiento de planes terapéuticos.</p>	<p>Características.</p>	<p>Horario de trabajo.</p> <p>Años de trabajo.</p>	<p>Mañana Tarde Noche</p> <p>0-6 meses 6-12 meses 12-24 meses 24 o más</p>	<p>Cuestionario de preguntas.</p>

Tabla 11. Variables Generales

Variable General: Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de Quimioterapia.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES.	INDICADORES.	ESCALA.	INSTRUMENTO.
Abarcan diversas atenciones que una Enfermera o Enfermero debe dedicar a su paciente, dependiendo de las características, estado y gravedad del enfermo, monitoreando la recuperación en el cumplimiento de planes terapéuticos.	Conocimiento.	Quimioterapia.	SUFICIENTE__ MEDIANAMENTE SUFICIENTE__ POCO SUFICIENTE__	Cuestionario de preguntas.
		Procedimiento para administrar medicamentos quimioterapéuticos.	SI__ NO__ Actividades de enfermería.	Cuestionario de preguntas.
		Elección del sitio e inicio de tratamiento IV.	SI__ NO__ Actividades de enfermería.____	Matriz de observación directa.
		Preparación de los medicamentos.	SI__ NO__ Actividades de enfermería.____ Medidas de Bioseguridad__	

Tabla 12. Variables Generales

Variable General: Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia.

DEFINICIÓN.	DIMENSIONES.	INDICADORES.	ESCALA.	INSTRUMENTOS.
Abarcan diversas atenciones que una Enfermera o Enfermero debe dedicar a su paciente, dependiendo de las características, estado y gravedad del enfermo, monitoreando la recuperación en el cumplimiento de planes terapéuticos.	Conocimiento.	Extravasación.	Actividades de enfermería___ Antídotos___	Cuestionario de preguntas.
		Educación al paciente.	SI___ NO___ Actividades de enfermería___	Cuestionario de preguntas. Matriz de observación directa.
		Eliminación de suministros y medicamentos.	SI___ NO___ Actividades de enfermería___	Cuestionario de preguntas. Matriz de observación directa.
		Efectos adversos	SI___ NO___ Manifestaciones___	Cuestionario de preguntas.
		Reportes y Registros.	SI___ NO___ Sistema___ Manual___ Expediente clínico__	Cuestionario de preguntas.

Tabla 13. Variables Generales

Variable General: Aplicación de Cuidados de Enfermería durante la administración de Quimioterapia.

DEFINICIÓN.	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTOS.
Abarcan diversas atenciones que una Enfermera o Enfermero debe dedicar a su paciente, dependiendo de las características, estado y gravedad del enfermo, monitoreando la recuperación en el cumplimiento de planes terapéuticos.	Capacitación.	Tiempo	Semestral__ Mensual __ Anual ____ Continuamente__ Poco__ NO__ SI __	Cuestionario de preguntas.
	Protocolos	Protocolo de Enfermería.	SI__ NO __	Cuestionario de preguntas.
		Protocolo de medicamentos.	Tipo de fármacos__	Cuestionario de preguntas.
		Protocolo por Patologías.	Ca. Estomago__ Ca. Cuello Uterino__ Ca. Colon__ Ca. Piel__ Ca. de mama__ Linfoma Hodking__ Linfoma No Hodking__ Ca. ovario__ Otros__	Matriz de Observación indirecta.

Tabla 14. Variables Generales

9. CAPÍTULO III

9.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

9.1.1 POBLACIÓN.

Conformada por 11 Profesionales de Enfermería y 6 Auxiliares de Enfermería que laboran en el área de hospitalización oncológica.

9.1.2 TIPO DE ESTUDIO.

El presente trabajo se trata de un estudio Descriptivo, con enfoque Cuantitativo, Transversal por el tiempo y ocurrencia de los hechos. Prospectivo por la proyección del estudio.

9.1.3 RECOLECCIÓN DE DATOS.

Por el tipo de estudio, se realizó: Encuesta, Observación Directa e Indirecta, de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación.

9.1.4 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

- Presentación y aprobación de tema de investigación.
- Autorización institucional y del servicio del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo IESS
- Trabajo de campo.
- Presentación de informe final.

9.1.5 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.

Para la presentación de resultados de la investigación, se utilizó el programa Excel y gráficos para la elaboración del informe final.

9.1.6 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

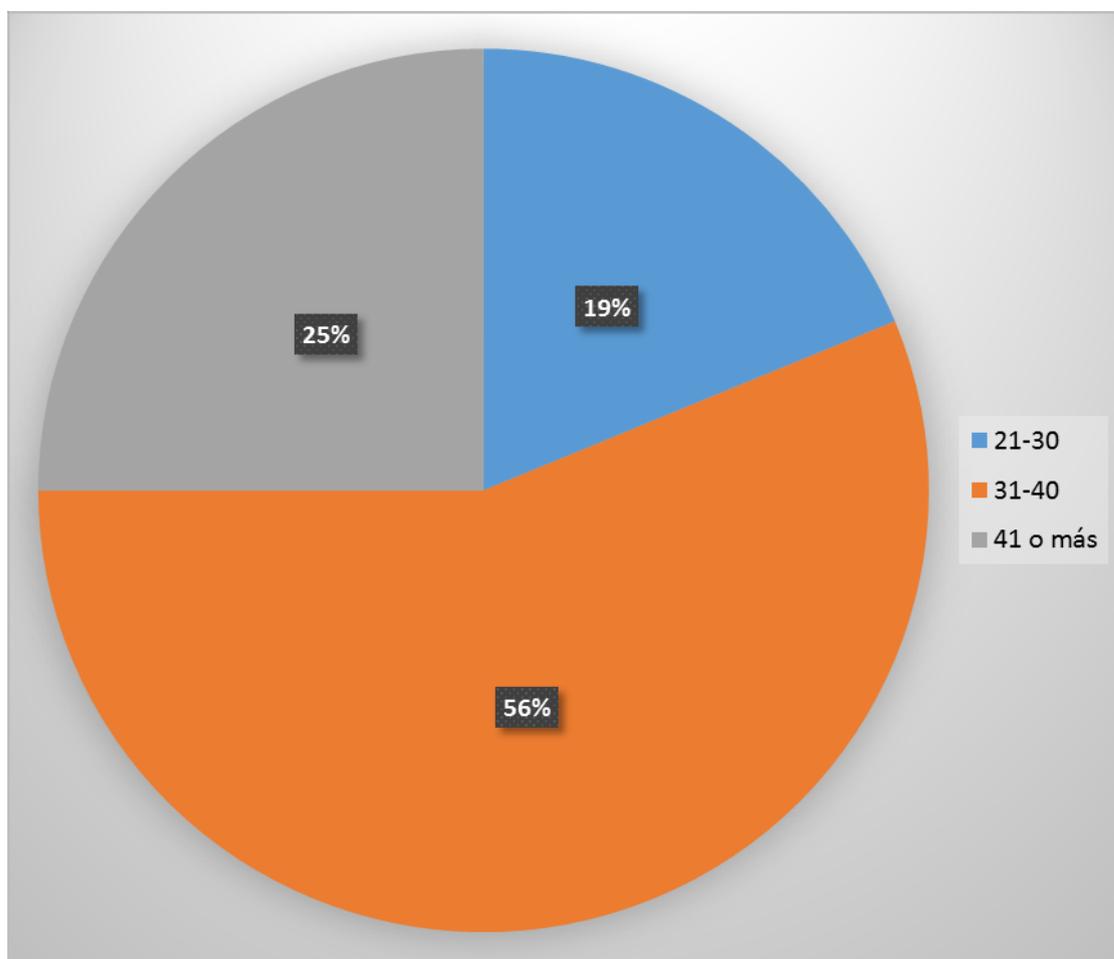
Para realizar la Encuesta, se elaboró un Cuestionario de preguntas dirigida al personal de enfermería sujeto de estudio y observaciones. En las Observaciones Directa e Indirecta, matrices de observación de acuerdo a los objetivos planteados, base teórica del problemas, accesibilidad al Protocolo de Atención de Enfermería del Servicio de Medicina Interna de SOLCA y referencia del Servicio de Enfermería del Hospital Naval Base Sur de Guayaquil, para la atención de este tipo de pacientes.

11. CAPITULO IV

11.1 PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.

¿Cuál es su edad?

Gráfico # 1

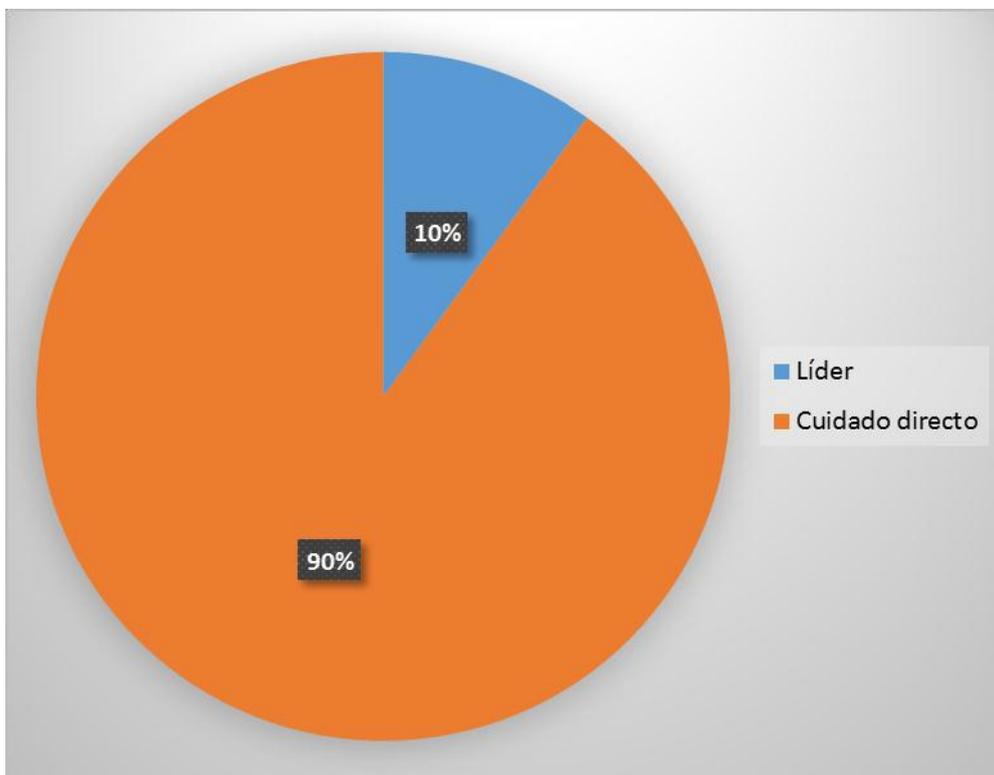


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: El gráfico representa la edad de los profesionales que labora en el Área de Hospitalización de Oncología. El 56% oscilan entre la edad de 31 a 40 años. Mientras que un 25% pertenece a la edad de 41 a más. Y el 19% corresponde a la edad entre 21 a 30 años.

¿Cuál es el rango que usted desempeña en el área?

Gráfico # 2

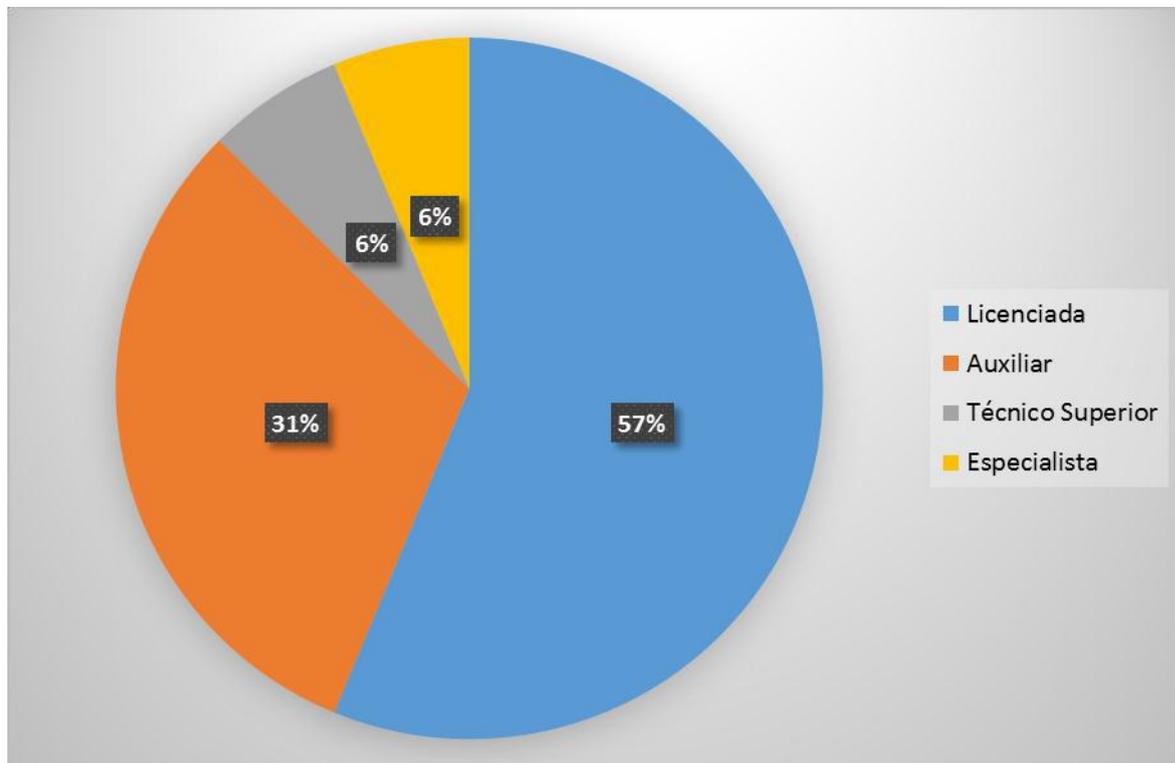


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: La mayoría de los profesionales del área de hospitalización de Oncología en un 90% dan un cuidado directo al paciente.

¿Cuál es su mayor grado académico?

Gráfico # 3

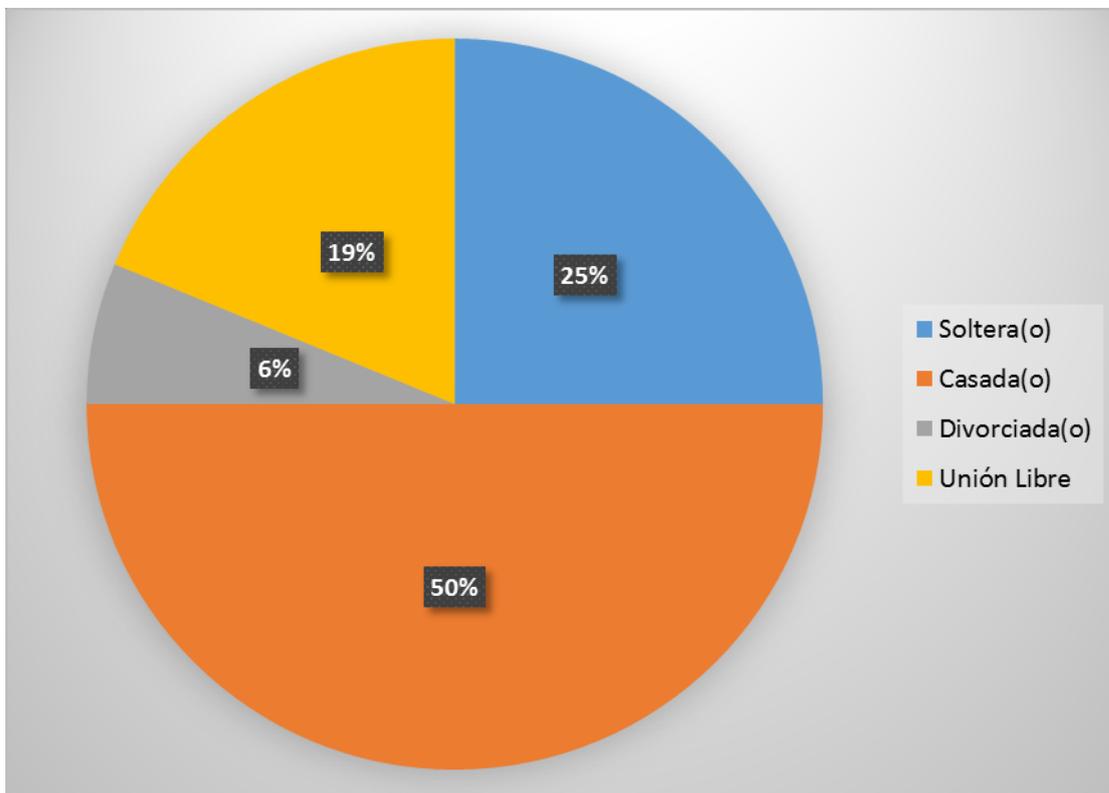


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: Como se puede apreciar en el gráfico el cuidado directo que reciben los pacientes corresponde a Profesionales de Enfermería como es el caso de las Licenciadas en un 57% correspondiente a más de la mitad de los trabajadores de dicha área.

¿Cuál es su estado civil?

Gráfico # 4

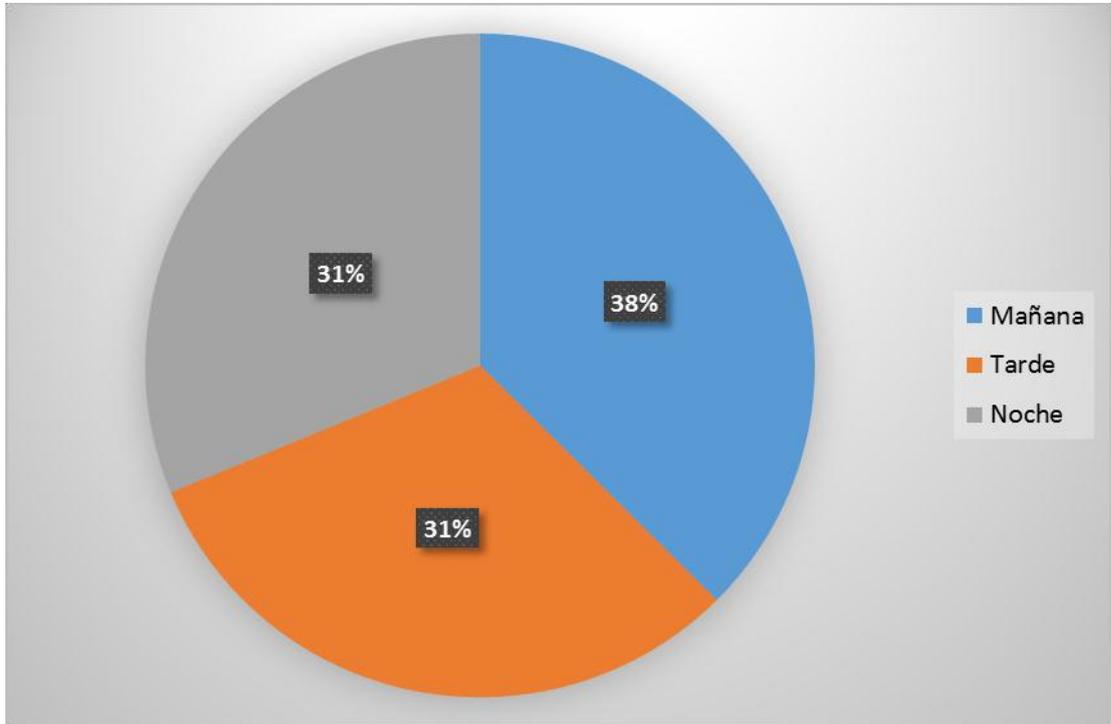


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: En su mayoría el estado civil de Licenciadas y Auxiliares que laboran en el área, corresponde a casados con el 50% continuándole con un 25% los solteros.

Horario de trabajo

Gráfico # 5

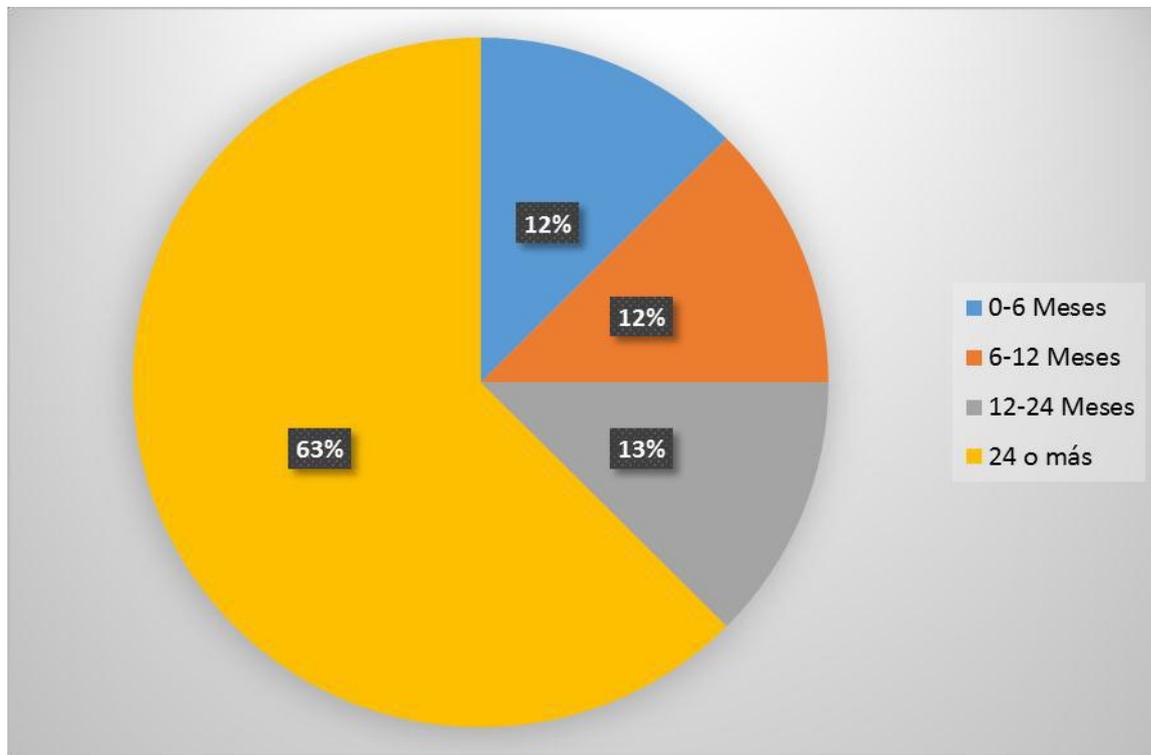


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: Según el diagrama de tortas nos indica que existe mayor personal de enfermería en el turno de la mañana, reflejando de esta manera que en el turno de la tarde y la noche se cuenta con menos personal para el cuidado directo del paciente.

¿Qué tiempo tiene laborando en el área de hospitalización?

Gráfico # 6

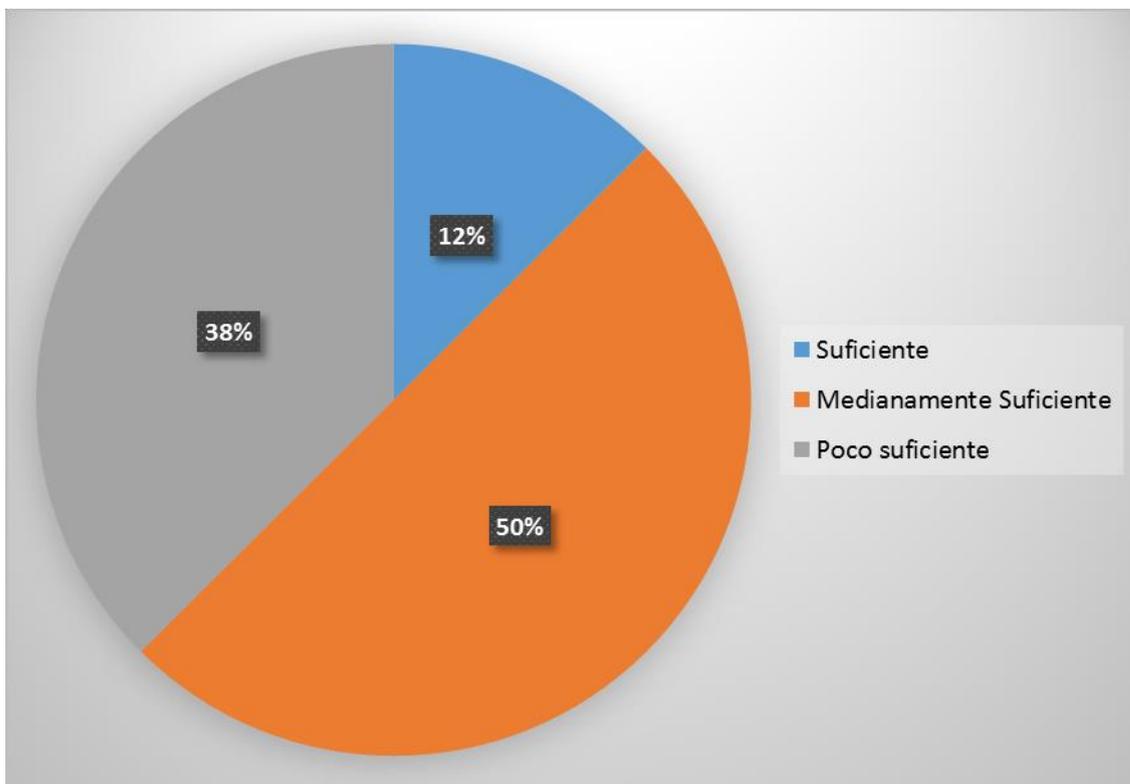


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: En este gráfico se observa un alto grado de experiencia laboral en el personal de enfermería, contando con más de 24 meses trabajando en el área de hospitalización, lo que nos refleja que dicho personal más que capacitación adquirida cuenta con experiencia.

Considera Ud. que el conocimiento sobre el tratamiento de quimioterapia que ha recibido ha sido:

Gráfico # 7

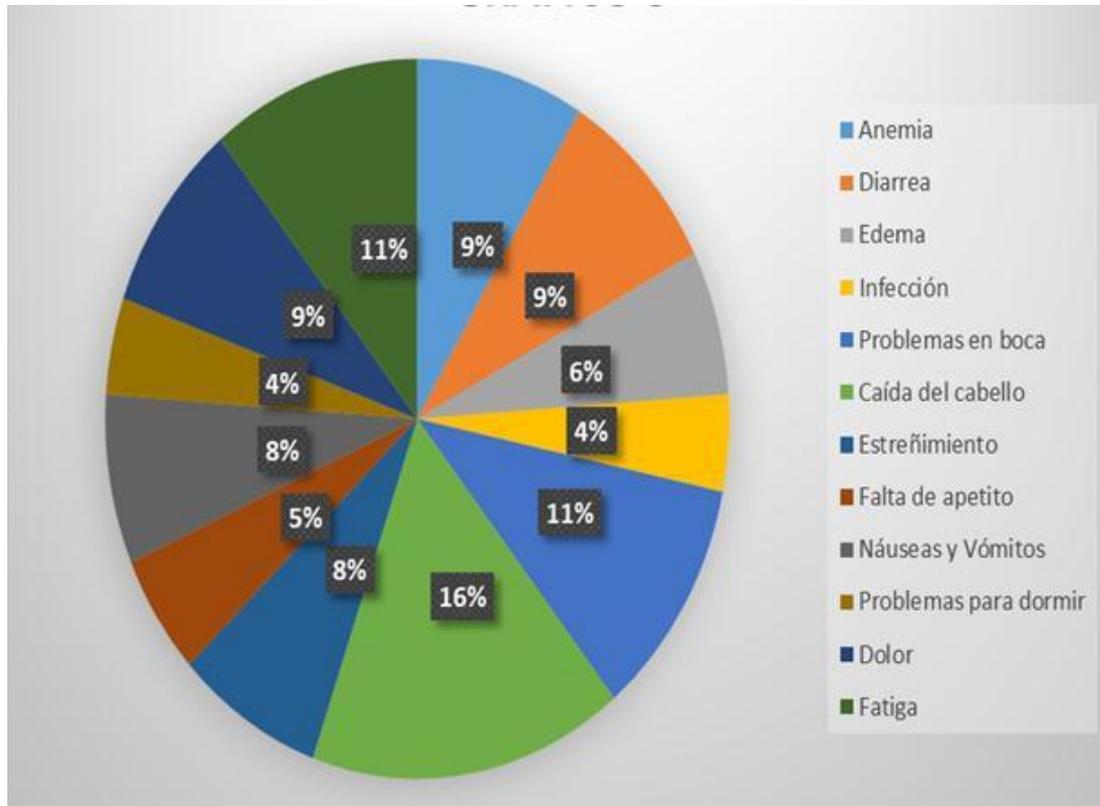


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: Contar con un nivel medianamente suficiente de conocimiento adquirido puede representar mediana calidad de atención al paciente. Sin embargo, no significa que el personal no está capacitado para atender a pacientes oncológicos, pues cuentan con experiencia laboral como se apreció en el gráfico 6.

¿Cuáles son los efectos secundarios de quimioterapia?

Gráfico # 8

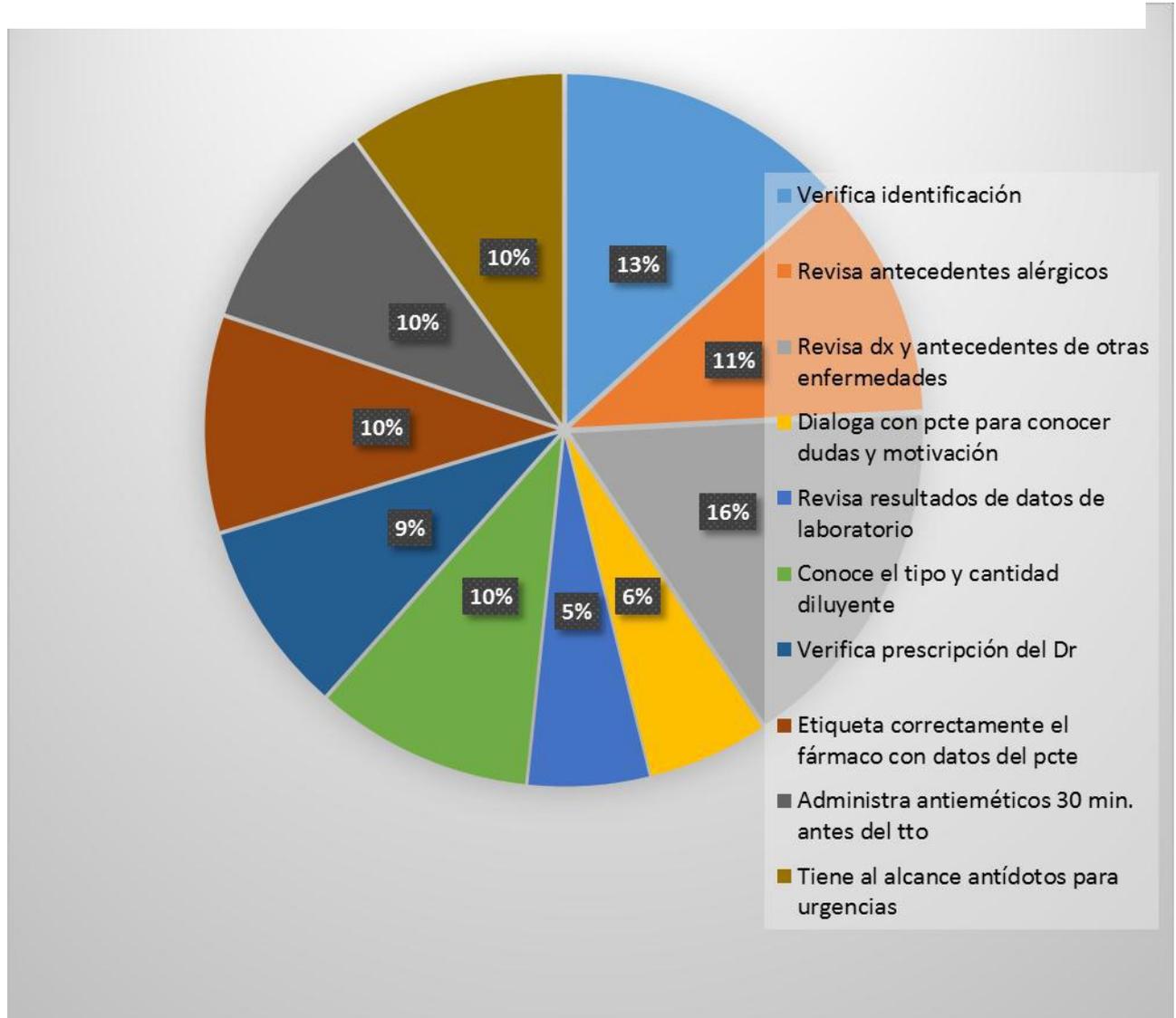


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: La alopecia o caída del cabello, fatiga y los problemas de la boca forman parte de los más visibles efectos secundarios de la quimioterapia, por lo que el personal de enfermería debe educar al paciente en cuanto a autocuidado y autopercepción – auto concepto.

¿Cuáles son las actividades de Enfermería que cumple para administrar medicamentos quimioterapéuticos?

Gráfico # 9

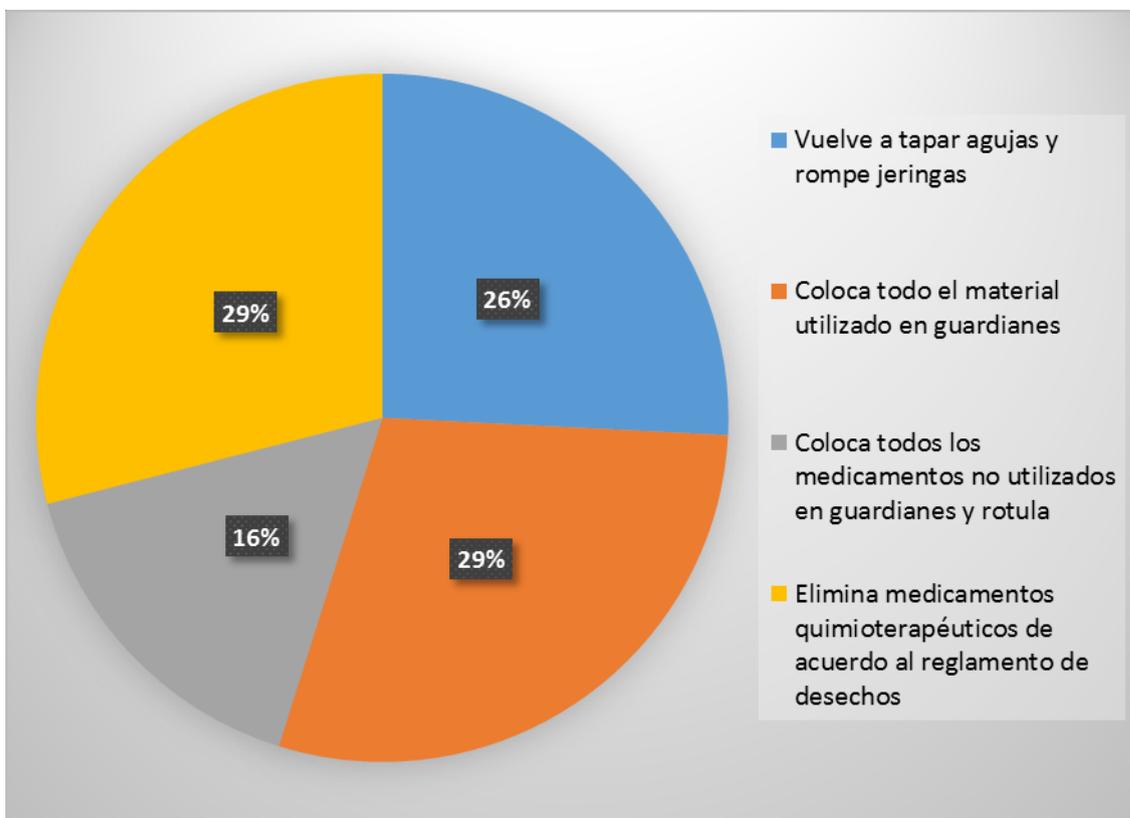


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: Dentro de las actividades de enfermería que cumple para administrar medicamentos quimioterapéuticos se obtuvo un alto porcentaje con un 16% el revisar dx y antecedentes de otras enfermedades de los pacientes de oncología. Además, el gráfico nos indica que el personal de enfermería cumple con niveles de atención medianamente adecuados para atender a pacientes oncológicos.

¿Qué pasos sigue Ud. Para una manipulación segura de medicamentos quimioterapéuticos? Elija una opción

Gráfico # 10

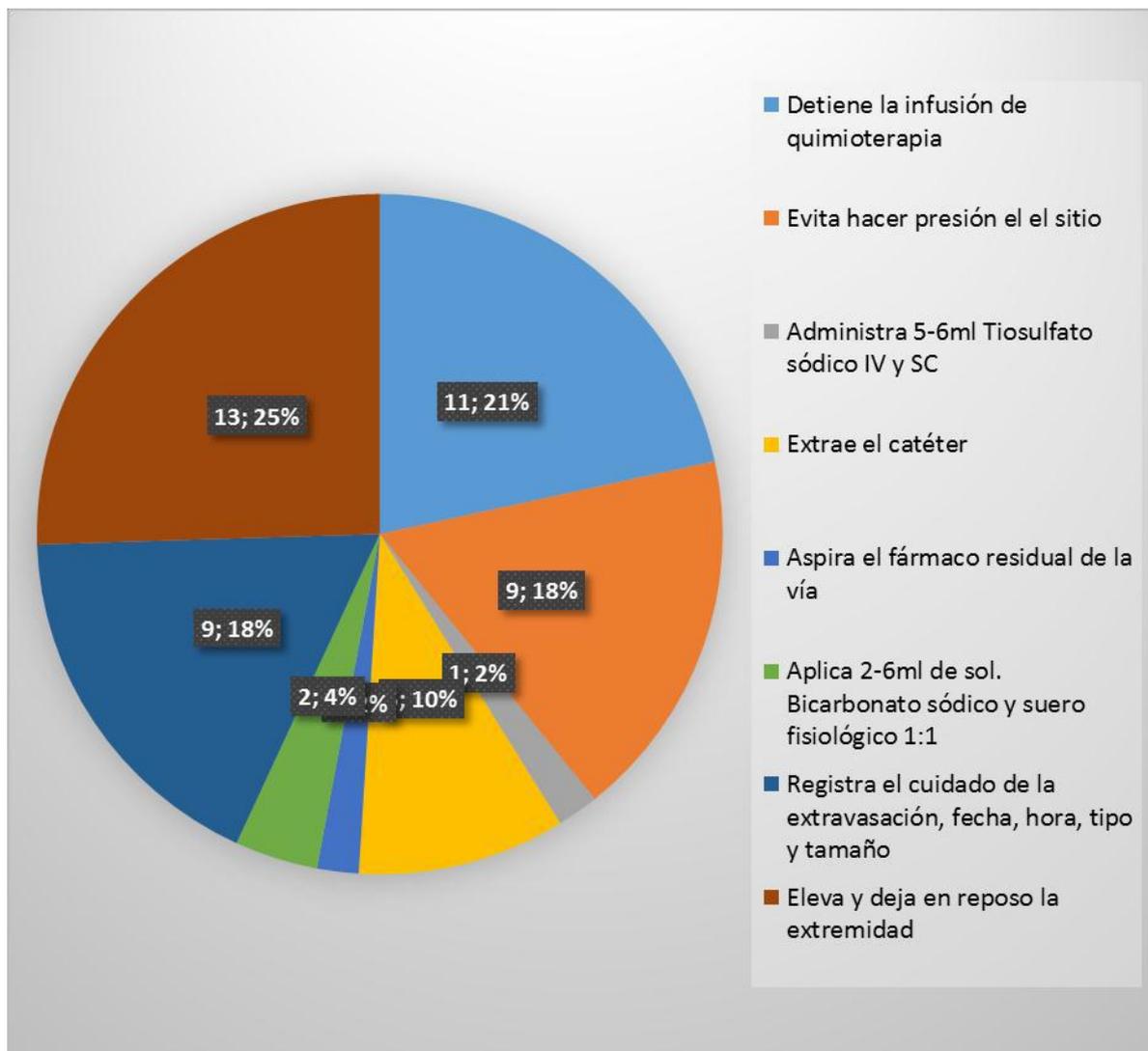


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: De los encuestados se observan que el personal de Enfermería en igual porcentaje con un 29% coloca el material utilizado en guardianes y elimina los medicamentos de acuerdo al reglamento de desechos. Esto refleja que se sigue ciertas normas de bioseguridad.

¿Qué conoce y aplica cuando se han presentado extravasaciones durante la administración de quimioterapia?

Gráfico # 11

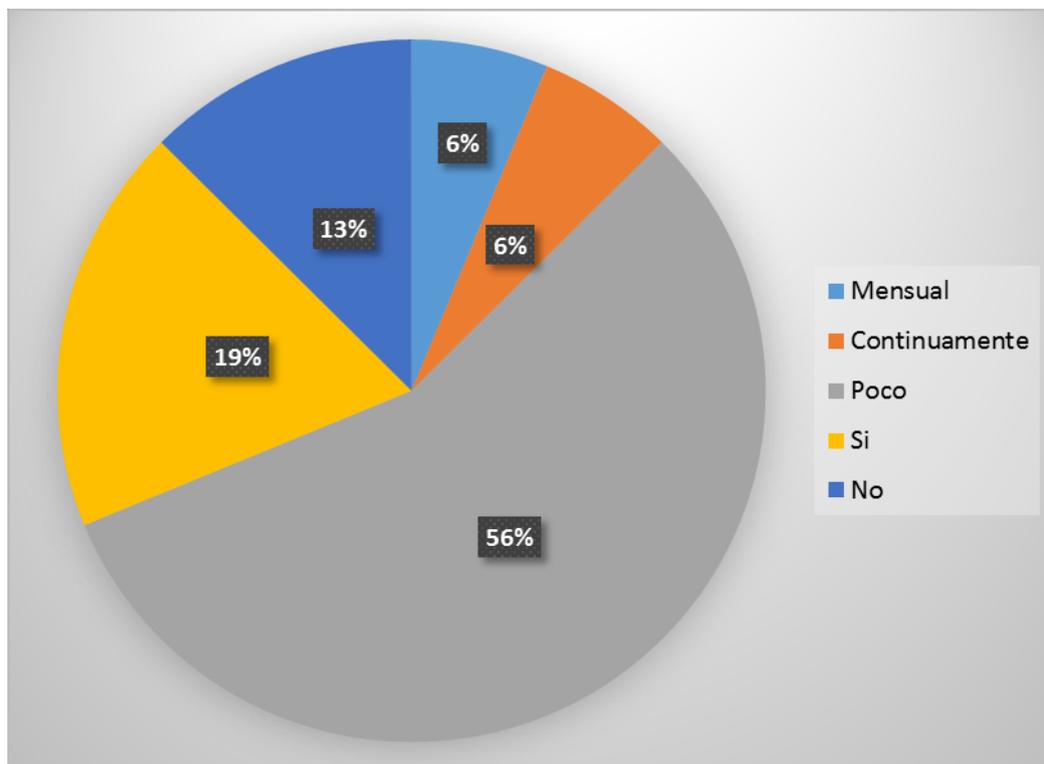


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: El análisis plantea que dentro de las aplicaciones y conocimientos que utiliza el Personal de Enfermería durante las extravasaciones es elevar y dejar en reposo la extremidad dejando a saber que no utiliza ningún antídoto para revertir el daño que esta produjo.

¿Con qué frecuencia Ud. ha recibido capacitación sobre la administración de quimioterapia?

Gráfico # 12

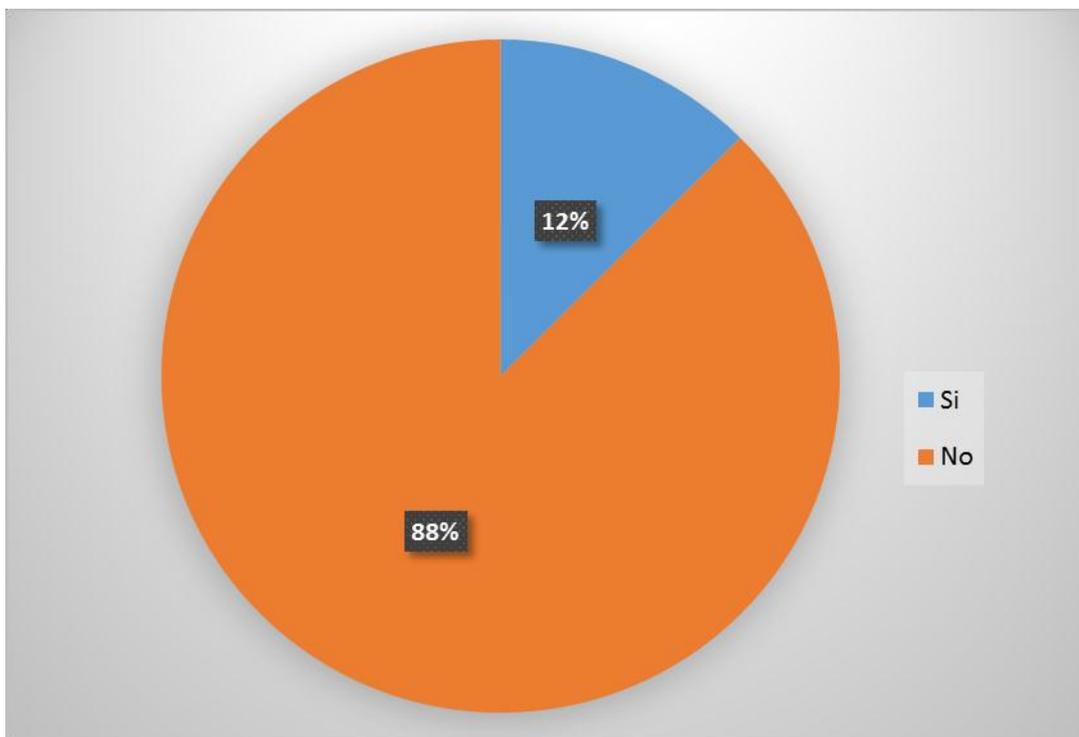


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: El 56% de los profesionales encuestados respondió que ha recibido poca capacitación sobre la administración de quimioterapia lo que demuestra que no es suficiente el conocimiento que deben de tener para laborar en dicha área.

¿En el área de hospitalización cuentan con Protocolos de Atención de Enfermería escritos?

Gráfico # 13

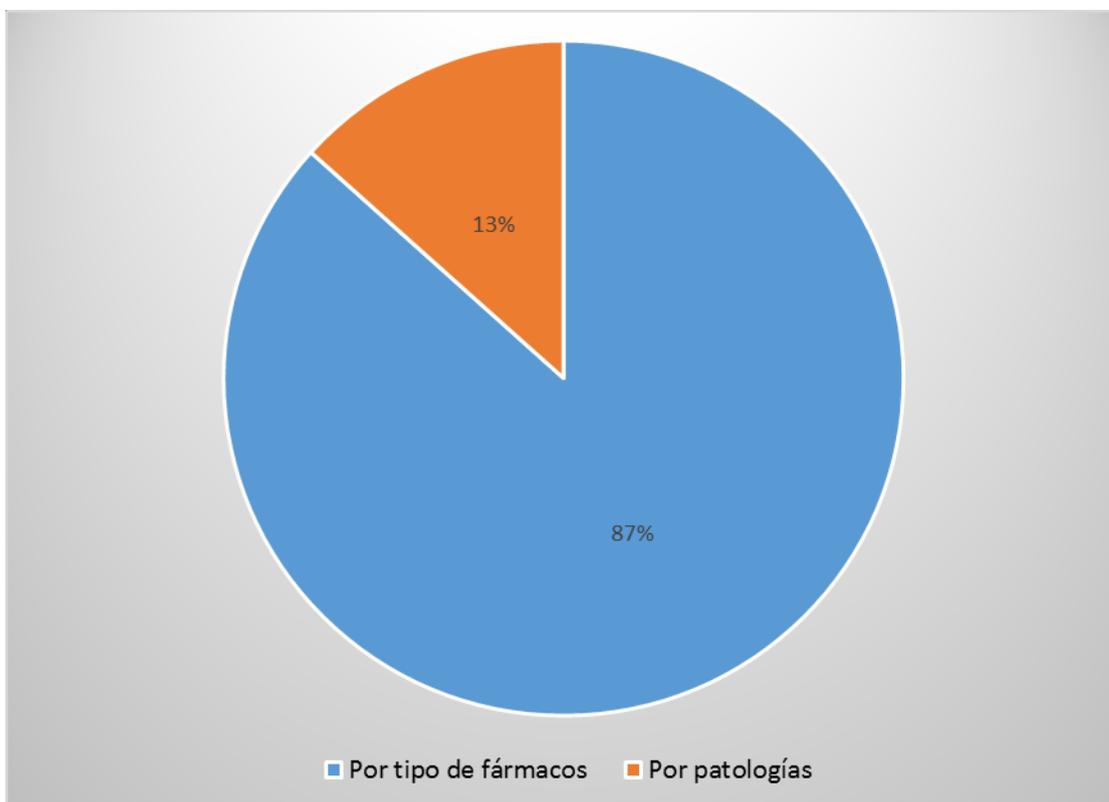


Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: Según el gráfico presentado se puede deducir que no existe Protocolos de Enfermería escritos, demostrando así que el trabajo de Enfermería Oncológica lo realizan de forma mecánica.

¿De acuerdo a que criterio se prescriben y aplican Protocolos de Tratamiento de Quimioterapia?

Gráfico # 14



Fuente: Encuesta personal de Enfermería
Elaborado por: Tatiana Rivera – Jenny Correa

ANÁLISIS: El 87% nos revela que el tratamiento de quimioterapia está basado por Protocolos según el tipo de fármacos, continuándole con un 13% Protocolos por Patologías.

12. CONCLUSIONES

La presente investigación nos da a conocer que el personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización de Oncología del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, oscila entre los 30 años de edad en adelante, son en su mayoría de sexo femenino, y en mayor porcentaje son casadas.

Dicho personal son profesionales de Enfermería con experiencia laboral más no son especialistas en Oncología, los cuales pueden ofrecer cuidados y aplicaciones correctas de tratamientos quimioterapéuticos basados en conocimientos científicos para satisfacer las necesidades del paciente con cáncer.

Se pudo determinar según las encuestas que no existe Protocolos de Enfermería escritos por los cuales debe regirse el personal de Enfermería para atender a los diferentes tipos de pacientes que se internan en dicha área. Sin embargo, el personal indica que el tratamiento de quimioterapia se rige por Protocolos de Medicamentos dependiendo del tipo de cáncer.

13.RECOMENDACIONES

Una vez concluido el trabajo de investigación, se considera importante investigar sobre los cuidados adecuados que deben recibir los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia y se propone:

- Continuar la investigación sobre la aplicación de Cuidados de Enfermería a pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de oncología.
- Trabajar para mejorar los Cuidados de Enfermería para de esta manera dar atención de calidad a los pacientes con cáncer.
- Analizar diferentes estudios y Protocolos de Enfermería acerca de los cuidados a pacientes el tratamiento de quimioterapia.

14. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- AECC. (2015a, May 8). ¿Qué es la quimioterapia? Retrieved from <https://www.aecc.es/SOBREELCANCER/TRATAMIENTOS/QUIMIOTERAPIA/Paginas/Quees.aspx>
- AECC. (2015b, May 8). ¿Qué es la quimioterapia? Retrieved from <https://www.aecc.es/SOBREELCANCER/TRATAMIENTOS/QUIMIOTERAPIA/Paginas/Quees.aspx>
- Camacho, F. (2015, October 31). Historia de la quimioterapia. Retrieved from https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_quimioterapia
- Chiriboga, L. (2013a). Impacto del tratamiento quimioterapéutico en pacientes que asisten a la Unidad Oncológica del Hospital. Retrieved from <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4908>
- Chiriboga, L. (2013b). Impacto del tratamiento quimioterapéutico en pacientes que asisten a la Unidad Oncológica del Hospital. Retrieved from <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4908>
- García, C., Díaz, A., & Cano, A. (2009). Quimioterapia guía para pacientes. Retrieved from http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_SESPA/AS_Consejos%20medicos/gu%C3%ADa%20quimioterapia.pdf
- Instituto Nacional del Cáncer. (2016, February 19). Retrieved from <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/perdida-apetito/nutricion-pdq>
- Izquierdo, L. (2011). *Manual de Normas y Procedimientos para el Manejo Seguro de Citostaticos*. Machala.
- Izquierdo, L. (2011). *Manual de Normas y Procedimientos para el Manejo Seguro*

de Citostaticos. Machala.

Izquierdo, L. (2011). *Manual de Normas y Procedimientos para el Manejo Seguro de Citostaticos. Machala.*

Izquierdo, L. (2011). *Manual de Normas y Procedimientos para el Manejo Seguro de Citostaticos. Machala.*

Izquierdo, L. (2011). *Manual de Normas y Procedimientos para el Manejo Seguro de Citostaticos. Machala.*

Jara, C. (2013). Errores de Medicación con fármacos antineoplásicos. Retrieved from <http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2995/CortabitarteCruzJ.pdf?sequence=1>

Jara, C. (2013). Errores de Medicación con fármacos antineoplásicos. Retrieved from <http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2995/CortabitarteCruzJ.pdf?sequence=1>

Jara, C. (2013). Errores de Medicación con fármacos antineoplásicos. Retrieved from <http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2995/CortabitarteCruzJ.pdf?sequence=1>

MSP. (2012). Ministerio de Salud garantiza acceso a la salud de pacientes con cáncer. Retrieved from <http://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-garantiza-acceso-a-la-salud-de-pacientes-con-cancer-2/>

Ochoa, J. (2013). Medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía venosa aplicadas por el personal de enfermería en el departamento de pediatría del Hospital "Vicente Corral Moscoso." Retrieved from <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4861>

- Ochoa, J. (2013). Medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía venosa aplicadas por el personal de enfermería en el departamento de pediatría del Hospital "Vicente Corral Moscoso." Retrieved from <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4861>
- Ochoa, J. (2013). Medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía venosa aplicadas por el personal de enfermería en el departamento de pediatría del Hospital "Vicente Corral Moscoso." Retrieved from <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4861>
- Otto, S. (n.d.-a). *Enfermería Oncológica* (Tercera). Madrid. Retrieved from <http://www.casadellibro.com/libro-enfermeria-oncologica-3-ed/9788481744279/748049>
- Otto, S. (n.d.-b). *Enfermería Oncológica* (Tercera). Madrid. Retrieved from <http://www.casadellibro.com/libro-enfermeria-oncologica-3-ed/9788481744279/748049>
- Otto, S. (n.d.-c). *Enfermería Oncológica* (Tercera). Madrid. Retrieved from <http://www.casadellibro.com/libro-enfermeria-oncologica-3-ed/9788481744279/748049>
- Otto, S. (n.d.-d). *Enfermería Oncológica* (Tercera). Madrid. Retrieved from <http://www.casadellibro.com/libro-enfermeria-oncologica-3-ed/9788481744279/748049>
- Otto, S. (n.d.-e). *Enfermería Oncológica* (Tercera). Madrid. Retrieved from <http://www.casadellibro.com/libro-enfermeria-oncologica-3-ed/9788481744279/748049>
- Otto, S. (n.d.-f). *Enfermería Oncológica* (Tercera). Madrid. Retrieved from <http://www.casadellibro.com/libro-enfermeria-oncologica-3-ed/9788481744279/748049>

- Otto, S. (n.d.-g). *Enfermería Oncológica* (Tercera). Madrid. Retrieved from <http://www.casadellibro.com/libro-enfermeria-oncologica-3-ed/9788481744279/748049>
- Otto, S. (n.d.-h). *Enfermería Oncológica* (Tercera). Madrid. Retrieved from <http://www.casadellibro.com/libro-enfermeria-oncologica-3-ed/9788481744279/748049>
- Química Española. (2013). Quimioterapia del Cáncer. Retrieved from <http://www.quimica.es/enciclopedia/Quimioterapia.html>
- SOLCA. (2013). Registro de tumores SOLCA matriz. Retrieved from <http://www.estadisticas.med.ec/webpages/index.jsp>

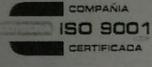
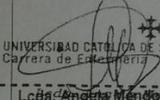
15.GLOSARIO

- **ANTIEMÉTICO:** Fármaco que sirve para impedir o contener el vómito
- **ANTINEOPLÁSICO:** Son sustancias que impiden el desarrollo, crecimiento, o proliferación de células tumorales malignas.
- **BIOSEGURIDAD:** Parte de la biología que estudia el uso seguro de los recursos biológicos y genéticos.
- **BIOTERAPIA:** Método terapéutico adecuado para reducir los efectos secundarios de un tratamiento anticanceroso.
- **CÁNCER:** Nombre dado a las enfermedades en las que hay células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir los tejidos cercanos y se pueden diseminar hasta otras partes del cuerpo a través del torrente sanguíneo y el sistema linfático.
- **CITOSTÁTICOS:** Fármaco que inhibe la multiplicación o el desarrollo celular, se usa en el tratamiento del cáncer.
- **CITOTÓXICOS:** Agente químico que posee la capacidad de destruir células
- **EXTRAVASACIÓN:** Acción y efecto de salirse un líquido de su conducto normal.
- **NO VESICANTES:** Sustancias sólidas, líquidas o gaseosas que en contacto con la piel no producen irritación y ampollas.
- **ONCOLOGÍA:** Especialidad médica que estudia los tumores y su tratamiento.
- **PALIATIVO:** Que sirve para atenuar o encubrir algo negativo, como un dolor o sufrimiento.
- **PROTOCOLOS:** Conjunto de reglas y normas.
- **QUIMIOTERAPIA:** Tratamiento médico que consiste en aplicar sustancias químicas al organismo.
- **RADIOTERAPIA:** Tratamiento médico que consiste en aplicar cualquier tipo de rayos al organismo, especialmente los rayos x.

- **TOXICIDAD:** De tóxico. Que puede ser contaminante para el organismo.
- **VESICANTES:** Sustancias sólidas, líquidas o gaseosas que en contacto con la piel producen irritación y ampollas.

16. ANEXOS

16.1 OFICIOS APROBADOS

 <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL</p>  <p>ACREDITACION COMITÉ PROMOTOR DE TODOS</p>  <p>FACULTAD CIENCIAS MEDICAS</p>  <p>COMPANIA ISO 9001 CERTIFICADA</p> <p>Certificado No QCR-1497</p>  <p>ANAB ACCREDITED</p>  <p>MEMBER OF MULTILATERAL IAF RECOGNITION ARRANGEMENT</p> <p>CARRERA DE ENFERMERIA</p> <p>www.ucsg.edu.ec Apartado 09-01-4671</p> <p>Teléfonos: 2206952 – 2200286 Ext. 1818 – 11817</p> <p>Guayaquil-Ecuador</p>	<p>CE-009-2016</p> <p>Guayaquil, 11 de Enero del 2016.</p> <p>Dr. Juan Luis Aguirre Martínez Coordinador de Investigación del IESS</p> <p>En su despacho.-</p> <p>De mis consideraciones:</p> <p>La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conectora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que la estudiantes Rivera Sari Tatiana y Correa Muñoz Jenny quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES ONCOLOGICOS DURANTE EL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN EL AREA DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DE INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE GUAYAQUIL DE OCTUBRE 2015 A ABRIL 2016."realice la encuesta en la institución que Usted dirige.</p> <p>Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.</p> <p>Atentamente</p> <p> UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" ----- Lcda: Angie Menéndez Vences Directora (e) CARRERA DE ENFERMERIA</p> <p>Cc: Archivo</p> <p>AM/Angie</p>	<p><i>Jessica</i> 11/20 SECRETARIA DIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION Y ASESORIA HOSPITAL REGION T.M.G. 31 ENE 2016</p>
--	--	---

Guayaquil, 12 de febrero del 2016

Lcda. Irma Vélez
Jefa de Enfermería de Oncología

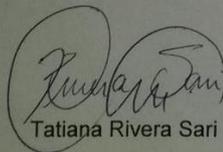
Presente.-

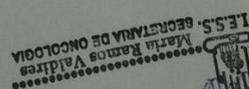
Nosotras *Rivera Sari Tatiana* y *Correa Muñiz Jenny* Internas de Enfermería de la UCSG le solicitamos a Ud. muy cordialmente que se nos permita realizar en el área de hospitalización que dirige, observaciones directas e indirectas correspondientes a nuestra tesis cuyo nombre es "Aplicación de cuidados de enfermería en pacientes del área de oncología del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2015 a Abril 2016"; cabe recalcar licenciada que solamente requerimos trabajar con el personal profesional y auxiliar de enfermería y que los pacientes no serán interrumpidos de su estancia hospitalaria.

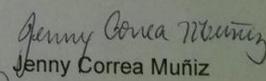
Esperando su aprobación quedamos cordialmente agradecidas.

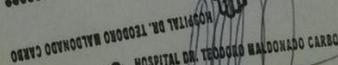
Adjuntamos cartas que han sido dadas a la Coordinación General de Docencia.

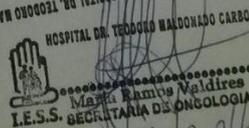
Atentamente,

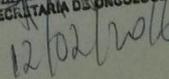

Tatiana Rivera Sari


I.E.S.S. SECRETARÍA DE ONCOLOGÍA
María Ramos Valdivia


Jenny Correa Muñiz


HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO


I.E.S.S. SECRETARÍA DE ONCOLOGÍA
María Ramos Valdivia


12/02/2016

Recibido
16-02-16
Rev
14/22



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL REGIONAL 2 "DR. TEODORO MALDONADO CARBO"
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PERFILES DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

A.- Datos Generales

Título: Aplicación de Cuidados de Enfermería en pacientes oncológicos durante el tratamiento de Quimioterapia en el área de hospitalización de oncología del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2015 a Abril 2016.

B.- Especifique la carrera a la que pertenece: (marque con una "x")

Medicina Enfermería Otra: _____

C.- Área de investigación (marque con una X)

Medicina Interna Gineco Obstetricia
 Cirugía Otra: ONCOLOGIA HOSPITALIZACION _____

D.- Metodología: Diseño, población y muestra, principales herramientas a usar

DESCRIPTIVA, CUANTITATIVA Y TRANSVERSAL

E.- Duración del estudio (número en meses)

F.- Objetivo General:

Evaluar los Cuidados que se brindan al personal de Enfermería a los pacientes clu... en el área de hospitalización oncológica del Hospital Dr. Teodoro Maldonado

G.- Servicio(s) / Unidad(es) Técnica(s) HTMC donde se... el estudio:

UNIDAD TÉCNICA DE HOSPITALIZACIÓN DE ONCOLOGÍA

H.- Estudiante(s) Investigador (es) principal(es)

Nombre: TATIANA RIVERA SARI
Correo electrónico: riverasari93@gmail.com
Número de teléfono: 986023547
Número de identi: 931008445

Nombre: JENNY CORREA MUÑOZ
correo electrónico: jennycorrea@rw
Número de teléfono: 985666502
Número de identificación: 925551442

I.- Tutor / Director del trabajo de titulación:

Nombre: LCDA. ROSA CALDERON MOLINA
Correo electrónico: toti804@hotmail.com
Número de teléfono: 994539610

Nombre y Firma del Estudiante

Nombre y Firma del Docente Tutor / Director

Nombre y Firma del Estudiante



**HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN**

Guayaquil, 18 de Febrero de 2016.

Srtas. :

Tatiana Rivera Sari
Jenny Correa Muñiz
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

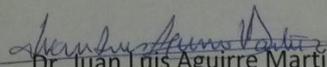
Por medio del presente informo a ustedes que ha sido resuelta como favorable su solicitud de autorización para la realización del estudio "*Aplicación de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de oncología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2016 a Abril 2016*" una vez que he recibido el informe favorable del Jefe de la Unidad Técnica de Oncología y de la Coordinación General de Enfermería de nuestro hospital.

Por lo anteriormente expuesto les reitero que están ustedes autorizadas a realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del hospital Teodoro Maldonado Carbo; quedo a la espera de sus nuevos requerimientos.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atte,


Dr. Juan Luis Aguirre Martínez
COORDINADOR GENERAL
DE INVESTIGACIÓN
I.E.S.S. HOSPITAL REG. DR. T. M. C


Dr. Juan Luis Aguirre Martínez

COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN HTMC

16.2 ENCUESTAS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”

Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Licenciada en Enfermería.

Tema: Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2015 a Marzo 2016.

16.4 ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Objetivo: Recolectar información sobre la investigación propuesta.

Información para el encuestado:

Se trata de un cuestionario de preguntas “anónimo” no es necesario que escriba sus datos personales.

Por favor escriba una “X” en los espacios correspondientes a cada pregunta.

Gracias por su colaboración.

Formulario 00 _____ **Género:** M _____ F _____ **Turno:** _____

¿Cuál es su edad?

20 31-40

1-30

1 o más

¿Cuál es el cargo que usted desempeña en el área?

Líder _____

Coordinador(a) _____

Cuidado directo _____

Otros _____

Especifique _____

¿Cuál es su mayor Grado Académico?

Licenciada (o) en Enfermería _____ Auxiliar de Enfermería _____

Técnico Superior en Enfermería _____ Especialista en _____

¿Cuál es su Estado Civil?

Soltero (a) _____ Casado (a) _____ Divorciado (a) _____ Viudo(a) _____

Divorciado (a) _____ Unión Libre _____ Unión de hecho _____

¿En qué horario de trabajo labora usted?

Mañana

Tarde

Noche

¿Qué tiempo tiene laborando en el área de hospitalización?

6 meses 12-24meses

12 meses 4 o más

Considera Ud. que el conocimiento sobre el tratamiento de quimioterapia que ha recibido ha sido:

Suficiente _____ Medianamente Suficiente _____ Poco Suficiente _____

Para Ud. ¿Cuáles son los efectos secundarios más frecuentes de la quimioterapia?

Anemia _____ Caída del cabello (alopecia) _____

Diarrea _____ Estreñimiento _____ Dolor _____

Edema _____ Falta de apetito _____ Fatiga _____

Infección _____ Náuseas y vómitos _____ Problemas de nervios _____

Problemas en boca _____ Problemas para dormir _____

Problemas sexuales _____ Problemas urinarios _____

Sangrado y trombocitopenia _____

¿Cuáles son las actividades de enfermería que cumple para administrar medicamentos quimioterapéuticos?

- Verifica la identificación del paciente _____
- Revisa los antecedentes alérgicos del paciente _____
- Revisa el diagnóstico del paciente y antecedentes de otras enfermedades _____
- Dialoga con el paciente para conocer dudas y motivación _____
- Proporciona folletos de información al paciente _____
- Revisa resultados de datos de laboratorio _____
- Conoce el tipo y cantidad diluyente para reconstitución del fármaco _____
- Verifica la prescripción del médico y dosificación del fármaco HC _____
- Etiqueta correctamente el fármaco con datos del paciente, dosis y vía _____
- Administra antieméticos 30 minutos antes del tratamiento _____
- Tiene al alcance los antídotos para urgencias (extravasación) _____

¿Qué pasos sigue usted para una manipulación segura de medicamentos quimioterapéuticos? Elija una opción.

- Vuelve a tapar agujas y rompe jeringas _____
- Coloca todo el material utilizado en recipientes herméticos (guardianes) _____
- Coloca todos los medicamentos no utilizados en recipientes herméticos y rotula _____
- Elimina los medicamentos quimioterapéuticos de acuerdo al reglamento de desechos _____

¿Qué conoce y aplica cuando se han presentado extravasaciones durante la administración de quimioterapia?

- Detiene la infusión de quimioterapia _____ No extrae el catéter _____
- Evita hacer presión en el sitio _____ Aspira el fármaco residual de la vía _____
- Administra 5-6 ml Tiosulfato sódico IV y SC _____
- Aplica paños fríos 20 minutos c/h x 24 _____ Eleva y deja en reposo la extremidad _____
- Administra 2-6 ml de solución Bicarbonato sódico y suero fisiológico 1:1 _____
- Registra el cuidado de la extravasación, fecha, hora, tipo y tamaño _____

¿Con qué frecuencia Usted ha recibido capacitación sobre la administración de quimioterapia?

Semestral _____ Mensual _____ Continuamente _____

Poco _____ SI _____ NO _____

¿En el área de hospitalización cuentan con Protocolos de Atención de Enfermería escritos?

SI _____ NO _____

¿De acuerdo a que criterio se prescriben y aplican Protocolos de tratamiento de quimioterapia?

Por tipo de fármacos _____

Especifique protocolo _____

Por patologías _____

Gracias por su colaboración

Elaborado por Tatiana Rivera y Jenny Correa

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”
Proyecto de Investigación previo a la obtención del Grado de
Licenciada en Enfermería.

Tema: Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2015 a Marzo 2016.

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Objetivo: Recolectar información sobre la Investigación Propuesta.

Información para el Observador:

En el área objeto de estudio, tiene que realizar el registro de actividades que cumple el Personal de Enfermería durante la Administración de Quimioterapia.

Escriba una “X” en los espacios correspondientes de acuerdo al cumplimiento de cada actividad de Enfermería.

Formulario 00 _____ **Turno:** _____

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
Procedimiento para administrar Medicamentos.		
Verifica Identificación del pcte		
Revisa antecedentes alérgicos y resultados de laboratorio		
Revisa dx y antecedentes de otras enfermedades		
Dialoga con pcte para conocer dudas y facilita folletos de Información		
Conoce cantidad diluyente para el fármaco		
Verifica prescripción y dosificación		
Etiqueta el fármaco con datos del pcte		
Administra antieméticos 30 min. antes del tto		
Tiene al alcance antidotos para urgencias		

Elección del sitio e inicio de tratamiento IV	SI	NO
Verifica y selecciona el sitio de punción		
Toma en cuenta traumatismos anteriores		
Evita utilizar la vía EV pre existentes para fármacos vesicantes		
Evita utilizar el espacio ante cubital, mano, muñeca		
Practica lavado de manos antes y después de c/procedimiento		
Inicia la vía endovenosa con agujas calibre 22		
Estabiliza el brazo utilizando almohada		
Pide a pcte que comunique aparición de reacciones adversas		
Manipulación segura de medicamentos quimioterapéuticos.	SI	NO
Vuelve a tapar agujas ni rompe jeringas		
Coloca material usado en guardianes		
Elimina medicamentos de acuerdo a reglamento de desecho		
Administración de la quimioterapia	SI	NO
Por cada tto alterna sitio de venipunción		
Valora signos de extravasación cada 4h.		
Cambia el sitio de venipunción ante escaso retorno		
Valora mucosa y realiza enjuagues prescritos		
Proporciona alimentación blanda baja en sal y azúcar		
Vigila y registra S.V. cada turno		
Administra antieméticos c/ 4 -6h. Y administra S.S luego de c/fármaco		
Valora aparatos y sistemas		
Administra hemoderivados y O2 de acuerdo a necesidades		
Registra y reporta novedades del pcte en HC		

Presencia de extravasación	SI	NO
Detiene infusión de quimioterapia		
Extrae el catéter		
Evita hacer presión en el sitio		
Aplica paños húmedos 20 minutos c/hora por 24h		
Eleva y deja en reposo la extremidad		
Registra el cuidado de la extravasación, fecha, hora y tipo		



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del Grado de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Tema: Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2015 a Marzo 2016.

**MATRIZ DE OBSERVACIÓN INDIRECTA PARA EXPEDIENTES
CLÍNICOS**

Objetivo: Recolectar información sobre la Investigación Propuesta.

Información para el Observador:

En el área objeto de estudio, tiene que realizar la revisión de expedientes clínicos para el registro de la información requerida.

Escriba los datos encontrados en el Formulario correspondiente

Expediente No. 00_____

PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:

Por aparatos y sistemas_____

Por valoración céfalo caudal_____

Por Proceso Enfermero _____

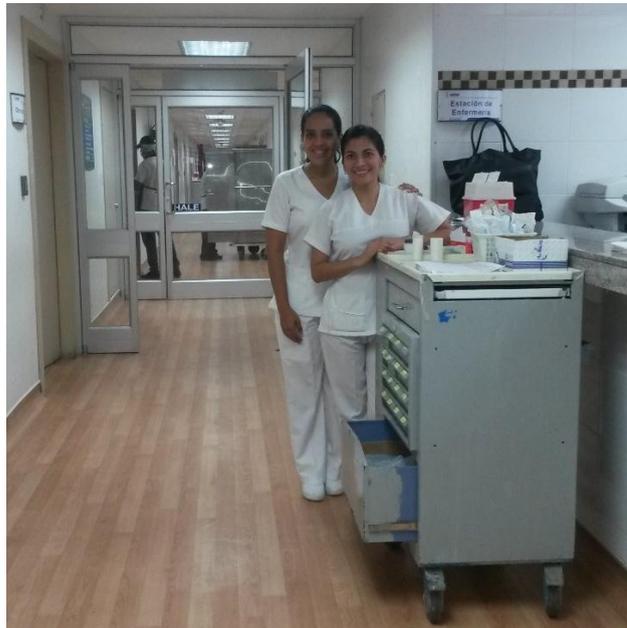
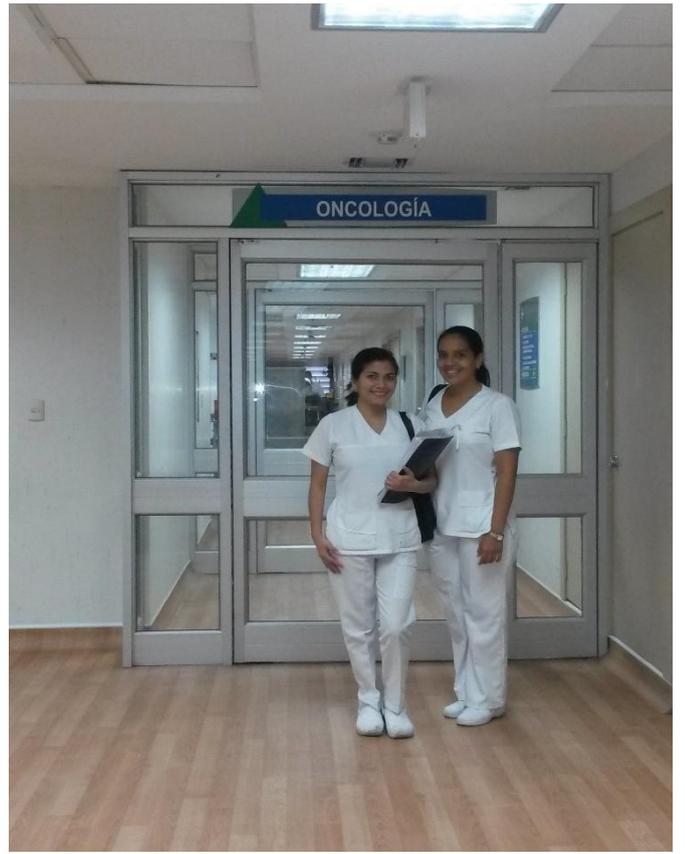
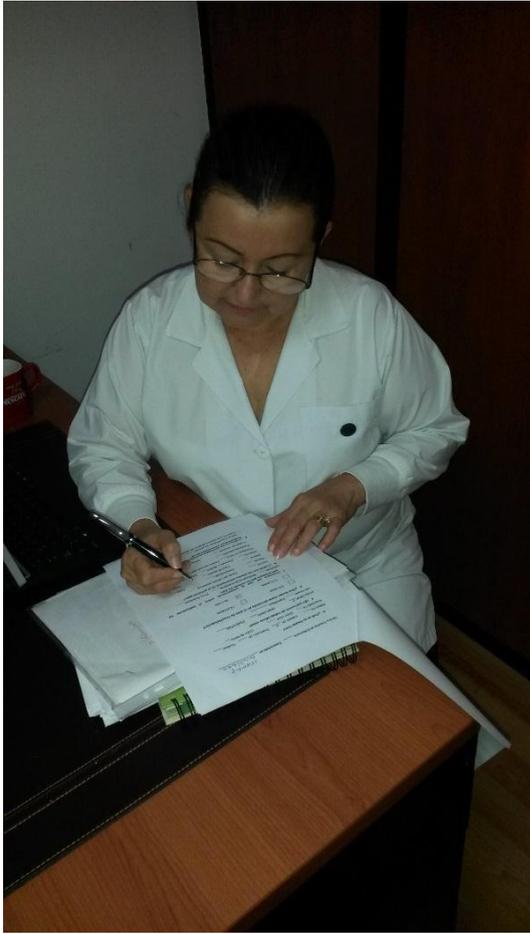
PROTOCOLO DE MEDICAMENTOS:

FAC	FEC	CMF	TAX 1	TAX 2
TACA	TOPOTECAN	CIF 1	MAYO	CIF 2
ECF	ECU	ELF	5FU	GEMTICIBINA
IFFI	OXFU	OXRA	IRINOTECAN	CISPLATINO
VP-16	TXCA	CUGE	CAG	CMV

16.3 FOTOS









UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”
16.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Área: Oncología hospitalización Actividades	Año 2015																															
	Octubre				Noviembre					Diciembre																						
	Semanas																															
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4																			
Selección de problema																																
Presentación de Anteproyecto																																
Aprobación de Anteproyecto																																
Revisión de Anteproyecto																																
Recolección de Datos																																

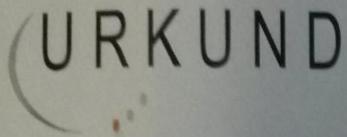
Tabla 15. Cronograma



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Área: Oncología hospitalización Actividades	Año 2015																						
	Enero					Febrero				Marzo					Abril								
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
Tabulación		→																					
Presentación primer borrador del proyecto	█																						
Presentación segundo borrador del proyecto																							
Revisión final																							
Exposición																							
Graduación																							

Tabla 16. Cronograma



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Rivera_Correa TESIS.doc (D18474896)
Submitted: 2016-03-14 18:30:00
Submitted By: riverasari93@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in blue ink, written in a cursive style. The signature is somewhat illegible but appears to be a name with a surname. It is written diagonally across the bottom right portion of the page.

URKUND

Dokument: Rivera_Correa_TESIS.docx (D18474896)
Inskickat: 2016-03-14 12:30 (-05:00)
Inskickad av: riverasan93@gmail.com
Mottagare: oiga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com
Meddelande: TESIS TATIANA RIVERA Y JENNY CORREA [Visa hela meddelandet](#)
100% av det här ca 17 sidor stora dokumentet består av text som också förekommer i 0 st källor.

Källförteckning: Blocks

Ranking	Sökväg/Filnamn
1	Rivera_Correa_TESIS.docx
2	SOP NICOL 2 asa - urkund.docx
3	http://medicameoncologia.com/tag/nutricion-y-cancer/feed/
4	https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_quimioterapia
5	http://dspace.uccuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4000/1/EIIF187.pdf
6	yadi.docx

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"
TEMA:

Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Período Octubre 2015 a Marzo 2016.

AUTORAS:

CORREA MUÑOZ JENNY

RIVERA SARI TATIANA

Trabajo de Titulación

Previo a la Obtención del Título de:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

TUTORA:

Lcd. Rosa Calderón Molina, Mg.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2015 a Marzo 2016		
AUTOR(AS)	Rivera Sari Tatiana Mariel Correa Muñoz Jenny Carolina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Calderón Molina, Rosa Elizabeth Mg.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería "San Vicente de Paúl"		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 Marzo del 2016	No. DE PÁGINAS:	105
ÁREAS TEMÁTICAS:	Cuidado Directo de Enfermería		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	CUIDADOS DE ENFERMERÍA/ TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA/AREA DE HOSPITALIZACIÓN.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El presente trabajo está enfocado en realizar una investigación acerca de la Aplicación Cuidados de Enfermería en el tratamiento de quimioterapia en pacientes oncológicos del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo. El cual describe la situación actual de la práctica de enfermería en la atención de pacientes oncológicos. Enfocando el cumplimiento de las diferentes funciones, con mayor énfasis la función de educadora y orientadora del paciente y familia. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, longitudinal, prospectivo, aplicando encuestas y observación directa dirigida al personal de enfermería que labora en el área de hospitalización. Se detalla que la falta de conocimiento, capacitación y la existencia como aplicación de un protocolo, son los principales inconvenientes para asegurar una calidad de servicio en este tipo de pacientes, cumpliendo actividades de forma mecánica y siguiendo el plan terapéutico de acuerdo al tipo de cáncer. Es necesario que las autoridades de la Institución bajo la coordinación de Enfermería, implemente algunas estrategias de cambio, sistemas de control, monitoreo y capacitación constante, para evitar errores en la atención de este tipo de pacientes.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0986023547/0985666502	E-mail: riverasari93@gmail.com/ jennycorrea8@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Calderón Molina, Rosa Elizabeth Lic.		
	Teléfono: 0994539610		
	E-mail: toti804@hotmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Tatiana Mariel Rivera Sari, con C.C: # 0931008445 autora del trabajo de titulación: Plan de negocio para la creación de una empresa digital dedicada a la capacitación y certificación online previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de Educación Superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de Marzo de 2016

f. _____

Nombre: Tatiana Mariel Rivera Sari

C.C: 0931008445



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Jenny Carolina Correa Muñiz, con C.C: # 0925551442 autora del trabajo de titulación: Plan de negocio para la creación de una empresa digital dedicada a la capacitación y certificación online previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de Educación Superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de Marzo de 2016

f. _____

Nombre: Jenny Carolina Correa Muñiz

C.C: 0925551442