



Instituto Nacional de Pediatría

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Septiembre 2023



SUBDIRECCIÓN DE
HEMATO-ONCOLOGÍA



INDICE

	Pág.
DIRECTORIO.....	1
COLABORADORES.....	2
RECOPIADORES.....	2
MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL.....	3
POLÍTICA DE CALIDAD	4
I. INTRODUCCIÓN.....	5
II. OBJETIVO DEL MANUAL	6
III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE HEMATO-ONCOLOGÍA.....	6
IV. PROCEDIMIENTOS.....	8
1. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y/O TERAPEUTICO. .9	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE HEMOCOMPONENTES Y/O HEMODERIVADOS.....	19
3. PROCEDIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN DE QUIMIOTERAPIAS.....	25
4. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA PARA NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES AMBULATORIOS.....	31
5. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA EN NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES DE HOSPITALIZACIÓN.	40
6. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE RADIOTERAPIA.....	50
INSTRUCCIONES DE TRABAJO.....	56
1. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA LA IRRADIACIÓN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS.....	57
2. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA REALIZAR EL TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA.....	61
3. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA LA PREPARACIÓN DE QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA.	68
4. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA REALIZAR INMUNOFENOTIPO.	72
5. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA LA REALIZACIÓN DE PUNCIÓN LUMBAR Y APLICACIÓN DE ANTINEOPLÁSICOS INTRATECALES.....	76
V. MARCO JURÍDICO DEL INP	80
VI. GLOSARIO	81
VII. CONTROL DE CAMBIOS.....	83





VIII.VALIDACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE
HEMATO-ONCOLOGÍA..... 87



DIRECTORIO

Dra. Mercedes Macías Parra

Directora General

Dra. Amalia Guadalupe Bravo Lindoro

Directora Médica

Dra. Sara Elva Espinosa Padilla

Directora de Investigación

Dr. Luis Xochihua Díaz

Director de Enseñanza

Lcdo. Gregorio Castañeda Hernández

Director de Administración

Lcdo. Agustín Arvizu Álvarez

Director de Planeación



COLABORADORES

Dra. Karla Maldonado Silva

Subdirectora de Hemato–Oncología

Dra. Norma López Santiago

Jefa del Servicio de Hematología

Dr. Marco Antonio Aguilar Ortiz

Jefe del Servicio de Oncología

Dr. Jaime Jorge Amador Zarco

Jefe del Servicio de Radioterapia

Dra. Ximena García Viscera

Unidad de AQUA

Dr. Alberto Olaya Vargas

Jefe del Departamento de Trasplante
Hematopoyético y Terapia Celular

RECOPIADORES

Lcdo. Agustín Arvizu Álvarez

Director de Planeación

Lcdo. Fernando Rodríguez Ortiz

Área de Organización de Procesos

Lcda. Araceli Gómez Morones

Lcda. Erika Itzel Blancas Gómez

C. Alejandra Gómez Parra

Adscritas al Área de
Organización de Procesos



MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL

Misión

Contribuir al desarrollo científico y tecnológico con el objeto de aportar nuevos conocimientos en las áreas que conforman la pediatría, formar recursos humanos de excelencia que se dediquen al cuidado de la salud de la niñez mexicana y brindar atención médico-quirúrgica de elevada complejidad a la población infantil y adolescente.

Visión

Ser la mejor Institución para la atención de problemas de salud infantil a nivel nacional, ser reconocido dentro y fuera del país como centro de excelencia en la capacitación, actualización y formación de recursos humanos en áreas relacionadas con salud infantil y generar conocimientos de avanzada con base en la investigación científica que en ella se desarrolla.

POLÍTICA DE CALIDAD

Comprometidos en implementar, aplicar y mejorar sistemas médicos, técnicos y administrativos que lleven a la obtención del cumplimiento de los objetivos en las áreas, de Investigación, Enseñanza y Asistencia, basada en la atención efectiva y trato digno a niñas, niños y adolescentes con patología de alta complejidad, que permita obtener modelos interdisciplinarios, que proyecten a la institución a nivel nacional e internacional.



I. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y al Artículo 16 fracción XIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, se ha actualizado el presente Manual de Procedimientos de la Subdirección de Hemato-Oncología, en razón de la importancia de contar con herramientas administrativas vigentes que permitan el desarrollo eficiente de las funciones y cumplir con los objetivos y metas institucionales.

Su integración se realiza con base en el registro de la Estructura Orgánica con vigencia a partir del 01 de junio del 2020, en el Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Pediatría y con apego en la Guía Técnica para la Elaboración de Manuales Internos del INP (Organización, Procedimientos, Instrucciones de trabajo sustantivas y administrativas).

El presente Manual de Procedimientos está integrado por los siguientes apartados: Introducción, Objetivo del manual, Antecedentes históricos del área, procedimientos con su respectivo Propósito, Alcance, Políticas de operación, normas y lineamientos, Descripción de actividades, Diagrama de flujo, Formatos y Anexos; Marco jurídico, Glosario, Control de cambios y Validación.

Tiene la finalidad de informar y orientar al personal de la Subdirección de Hemato-Oncología sobre su funcionamiento, relaciones internas, canales de comunicación, ámbitos de competencia y responsabilidades.

Este manual se actualizará permanentemente y cuando existan modificaciones a la estructura orgánica o normatividad aplicable, propiciando su simplificación, mejoramiento y enriquecimiento del mismo.

La difusión y validación del presente manual se notificará mediante oficio signado por la Subdirección de Asunto Jurídicos quien publicará el documento en la Normateca del INP para su consulta permanente disponible en:

https://www.pediatria.gob.mx/interna/normateca_inp.html

II. OBJETIVO DEL MANUAL

El presente Manual persigue facilitar y desarrollar una guía clara y precisa sobre las funciones, actividades, procesos y responsabilidades de las distintas áreas, en él se encontrarán los pasos que integran las acciones y diligencias más destacadas de la Subdirección de Hemato-Oncología para orientar al personal sobre las funciones y actividades que corresponden a cada uno de ellos.

Asimismo, se busca la formación de Recursos Humanos de alta calidad, el egresado de esta Institución se reconoce por la calidad de sus conocimientos y su liderazgo. Los programas académicos tienen reconocimiento por la UNAM.

III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE HEMATO-ONCOLOGÍA.

Con la inauguración del Instituto Nacional de Pediatría, se crean los servicios de Hematología y Oncología. Posteriormente con el avance científico y la necesidad de nuevas modalidades de tratamiento, se conforman el servicio de Radioterapia y la Unidad de Trasplante de Células Progenitoras. En el año 2000 se incluye en la estructura orgánica institucional la creación de la Subdirección de Hemato-Oncología, con la finalidad de que a través de ella se coordinaran las actividades orientadas a la atención de patologías hematoncológicas, las cuales han presentado un crecimiento relevante de casos, siendo la primera causa de atención en todo el instituto. Está constituida por 3 servicios, 1 departamento y 1 unidad de atención ambulatoria, con la siguiente reseña histórica de su formación,

Servicio de Hematología. Se estableció desde que se inaugura el hospital en 1970, su primer jefe fue el Dr. Enrique García Moreno, inicialmente sólo enfocado al apoyo diagnóstico del laboratorio. En julio de 1971 ingresa el Dr. Rogelio Paredes Aguilera como médico adscrito y es en este momento que se inicia la asistencia a niñas, niños o adolescentes con enfermedades hematológicas. A la renuncia del Dr. García Moreno 6 meses después, el Dr. Paredes es nombrado jefe del Servicio hasta el año 2022, en que es sustituido por la actual Titular del Servicio, a la Dra. Norma C. López Santiago. En su inicio el servicio tenía 10 camas para eventualmente llegar a 14 camas y 2 aislados; en el momento actual se redujo a 11 camas. Actualmente cuenta con 6 médicos especialistas y 1 nutrióloga. El servicio cuenta con el programa de especialidad en Hematología Pediátrica del Instituto, afiliado a la UNAM. Este programa de residencia ha formado más de 120 médicos especialistas, los cuales han sido los líderes de la especialidad a nivel Nacional e Internacional.

Servicio de Oncología. Inició sus operaciones 2 años después de inaugurado el Instituto el 1º de mayo de 1972. Inició su funcionamiento con 4 camas y 2 cunas. En un principio tuvo una orientación más fuerte en cirugía oncológica liderada por el Dr. Rigoberto Borrego Román, cirujano oncólogo. En diciembre de 1975 ingresó por vez primera un oncólogo pediatra, el Dr. Guillermo Martínez Guerra. En este momento la orientación de este departamento se dirigió más hacia el área de la oncología médica pediátrica. En 1978 ingresa el Dr. Roberto Rivera Luna como hematólogo y oncólogo pediatra. En 1990 al Dr. Rivera Luna se le otorga el nombramiento de la Jefatura del Servicio, seguido en este cargo por la Dra. Rocío Cárdenas-Cardos y el Dr. Marco Aguilar Ortiz, quien actualmente ocupa dicho puesto. Cuenta actualmente con 24 camas, y una plantilla de 8 médicos especialistas y 1 nutrióloga clínica, líderes de opinión en

diversos campos de la Oncología Pediátrica a nivel Nacional e Internacional. El servicio cuenta con el programa de especialidad en Oncología Pediátrica afiliado a la UNAM y con reconocimiento por CONACYT, dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad.

Servicio de Radioterapia. Fue fundado por la Dra. María Teresa Lanché Guevara en el año de 1971, en ese entonces era la única radioterapeuta infantil en México, situación que permitió el desarrollo innovador y regulado único en México. Esta doctora laboró en el Instituto durante 25 años. Desde 1996 el Dr. Jaime Jorge Amador Zarco, funge como jefe de servicio. Actualmente se cuenta con otros 2 radio oncólogos, personal entrenado en Física Médica y técnicos especialistas, con amplia experiencia en cáncer infantil.

Desde la creación de este servicio se instaló una unidad de radioterapia de Cobalto 60, sin embargo, al pasar los años, la Organización Mundial de la Salud la proscribió en niños, dada la alta incidencia de complicaciones, entre ellas segundas neoplasias, años después sobre el tejido radiado. Por este motivo en 1994 se construyó un nuevo Bunker con todas las especificaciones para la obtención de un acelerador lineal, el cual recientemente fue sustituido con un equipo de alta energía con mayor precisión para los tratamientos radioterapéuticos y menor toxicidad.

Departamento de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular. En 1991, siendo jefe del Servicio de Oncología el Dr. Roberto Rivera Luna, se inicia el programa de Trasplante Autólogo de Células Progenitoras para Tumores Sólidos. En 1999 previo entrenamiento en los Estados Unidos de Norte América, se nombra al Dr. Alberto Olaya Vargas como jefe de la Unidad de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas, habiendo desarrollado múltiples protocolos para el tratamiento del niño con leucemias, linfomas, tumores sólidos, anemias aplásicas, inmunodeficiencias, entre las más comunes. En el año 2022 se formaliza como Departamento, cuenta con una unidad de trasplante con 4 espacios, y 3 camas para el manejo peritrasplante; cuenta con un equipo multidisciplinario de 3 médicos especialistas en trasplante (un inmunólogo, un oncólogo y un hematólogo), nutrióloga clínica, psicóloga y trabajadora social.

Desde la creación de este departamento se han estado formando continuamente 1 a 2 especialistas en el curso de alta especialidad de trasplante en pediatría, avalado por la UNAM. Desde 2017 se estableció un convenio de colaboración para la formación de recursos humanos para Latinoamérica con la Sociedad Americana de Hematología.

Unidad de Aplicación de Quimioterapia Ambulatoria (AQuA). Esta Unidad fue creada en el año 2006, con el objetivo de minimizar las hospitalizaciones y mejorar el modelo de atención de la niña, niño o adolescente Hemato-oncológico. Actualmente en ella se brinda todo el manejo ambulatorio de los servicios de esta Subdirección, y apoya a otros servicios clínicos fuera de ella. En ella se efectúan procedimientos de aplicación de quimioterapia, anticuerpos monoclonales, terapias adyuvantes, etc.; como procedimientos diagnósticos y terapéuticos incluyendo estudio de médula ósea por aspiración, biopsia de hueso, punción lumbar, así como aplicación de quimioterapia intratecal, y trasfusión de hemo componentes. Para sus funciones cuenta con un médico responsable del área.



IV. PROCEDIMIENTOS





1. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y/O TERAPEUTICO.



1. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO.

1. Propósito

Establecer las actividades para la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos a niñas, niños o adolescentes, referidos por las áreas de dependientes de la subdirección y otros servicios que así lo requieran.

2. Alcance

Aplica a la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria y a las áreas relacionadas con la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las áreas de dependientes de la subdirección y otros servicios que así lo requieran.

3. Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El personal encargado de la Unidad de AQUA, deberá supervisar que se lleve a cabo este procedimiento.
- 3.2 El personal encargado de la Unidad de AQUA deberá vigilar que los procedimientos diagnósticos se lleven a cabo, así como asegurar que el personal médico oncólogo, hematólogo, anestesiólogo y/o residente presten el servicio en tiempo y forma en la Unidad.
- 3.3 El personal médico adscrito y/o residente será responsable de llevar la Hoja correspondiente a la realización de procedimientos relacionados en el área.
- 3.4 Las niñas, niños o adolescentes que requieran algún procedimiento anestésico, deberán ser previamente evaluados por el Anestesiólogo pediatra de la Unidad de AQUA.
- 3.5 En el caso de niñas, niños o adolescentes en el área de Hospitalización, las solicitudes para efectuar los procedimientos diagnósticos deberán ser entregadas en un horario de 08:00 a 09:00 horas y deberán constar de:

- **Carta de Consentimiento informado para autorización de procedimientos quirúrgicos (M-2-0-27 a-c)** firmado de familiar responsable de la niña, niño o adolescente.
- **Carta de Consentimiento informado para autorización de procedimientos anestésicos (M-2-6-08 a-d)** firmado por familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente.
- Solicitudes de laboratorio de estudios a realizar, con datos completos. En caso de administración de quimioterapia intratecal, receta de los medicamentos a administrar, indicando dosis.

*Si se trata de niña, niño o adolescente ambulatorio, esta documentación será entregada al personal de enfermería de la Unidad de AQUA, al momento de programar sus estudios, así como la Carta de **Consentimiento informado para**

autorización de procedimientos anestésicos M-2-6-08 (a-d) será firmado el día del procedimiento.

- 3.6 El aspirado de médula ósea, biopsia de médula ósea, punción lumbar diagnóstica y punción lumbar para aplicación de medicamentos intratecales, se efectuarán siempre bajo sedación efectuada por el personal del Departamento de Anestesiología y el procedimiento deberá ser efectuado por el personal médico adscrito del área correspondiente o bien por el personal residente en rotación por la Unidad de AQUA.
- 3.7 Todo procedimiento diagnóstico deberá estar consignado en el expediente clínico de la niña, niño o adolescente con la colocación de una nota post procedimiento realizada por el personal médico residente de Hemato-Oncología.
- 3.8 El personal médico anesthesiólogo adscrito a la Unidad de AQUA será designado por la Subdirección de Cirugía en coordinación con la Subdirección de Hemato-Oncología y será el encargado de colocar una nota en el expediente post procedimiento sobre los medicamentos utilizados para la sedo analgesia de la niña, niño o adolescente.
- 3.9 El personal médico residente de Pediatría podrá efectuar en la Unidad de AQUA procedimientos diagnósticos o terapéuticos, bajo la vigilancia del personal responsable del área y/o personal médico residente de la especialidad de Hematología y Oncología.

4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>1. Recepción de niña, niño o adolescente</p>	<p>1.1 Recibe en la consulta externa a familiares, tutor y/o persona que presenta de la niña, niño o adolescente con “Consentimiento informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos” M-6-0-39@, llenado de manera completa y firmado por personal médico solicitante, dos testigos y familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente.</p> <p>1.2 En caso de administrarse quimioterapia sistémica y/o intra te cal se verificará que la niña, niño o adolescente cuente con Receta INSABI, con nombre de medicamentos, dosis ponderal, dosis a administrarse.</p> <p>1.3 En caso de que se realice algún procedimiento se verificará que la niña, niño o adolescente cuente con solicitudes debidamente requisitadas de los mismos.</p> <p>1.4 Registra datos de la niña, niño o adolescente, procedimiento a efectuar y programa fecha y hora de realización en sistema Medsys.</p> <p>1.5 Informa a los familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente, la fecha y hora de la aplicación del procedimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos (M-6-0-39@). 	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería)</p>
<p>2. Confirmación de la asistencia de la niña, niño o adolescente.</p>	<p>2.1 Confirma el día de la cita la asistencia de la niña, niño o adolescente.</p>	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
		(Personal de Enfermería)
<p>3. Recepción de familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente o personal de enfermería de hospitalización.</p>	<p>3.1 Recibe a familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente o personal de enfermería de hospitalización.</p> <p>3.2 Acompaña a la niña, niño o adolescente con el personal médico anesthesiólogo, y se deberá tener Carta de Consentimiento Informado para Autorización de Procedimientos Quirúrgicos M-2-0-27 (a-c), en las niñas, niños o adolescentes hospitalizados y el Consentimiento Informado para la Administración de Quimioterapia y/o Realización de Procedimientos M-6-0-39@, en niñas, niños o adolescentes externos; para el procedimiento a realizar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento Informado para Autorización de Procedimientos Quirúrgicos M-2-0-27 (a-c). • Consentimiento Informado para la Administración de Quimioterapia y/o Realización de Procedimientos M-6-0-39@. 	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (personal de Enfermería).</p> <p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico Residente o Adscrito).</p>
<p>4. Valoración y aplicación de anestesia.</p>	<p>4.1 Valora a la niña, niño o adolescente para sedarlo, aplica anestesia antes de iniciar el procedimiento solicitado y llena los formatos Carta de Consentimiento Informado para Autorización de Procedimientos Anestésicos M-2-6-08 (a-d), Lista de Verificación para la Seguridad en el Quirófano M-2-0-26, el Índice Quirúrgico M-2-0-07, Hoja de Enfermería para Procedimientos Invasivos de la Unidad de Aplicación de Quimioterapia Ambulatoria (AQuA) M-7-0-44 (a-b).</p>	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico Anesthesiólogo y de Enfermería).</p>

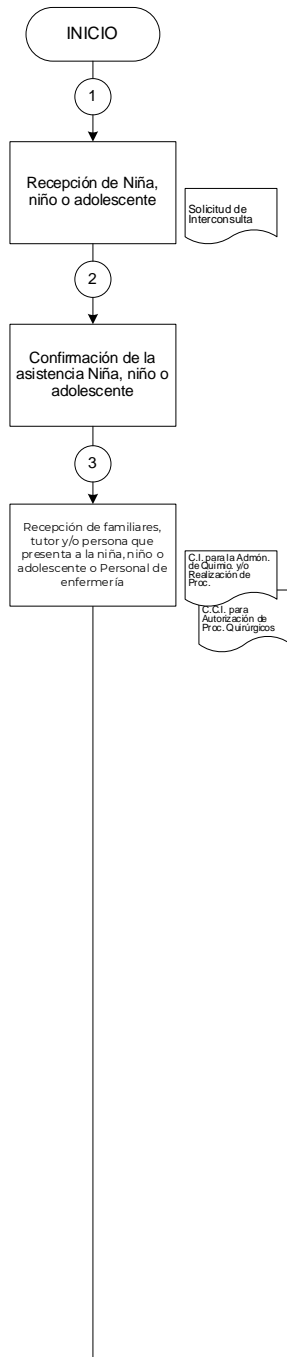
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>Nota: La niña, niño o adolescente deberá estar en ayuno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carta de Consentimiento Informado para Autorización de Procedimientos Anestésicos. • Lista de Verificación para la Seguridad en el Quirófano M-2-0-26. • Índice Quirúrgico M-2-0-07. • Hoja de Enfermería para Procedimientos Invasivos de la Unidad de Aplicación de Quimioterapia Ambulatoria (AQuA) M-7-0-44 (a-b). 	
5. Realización de procedimiento terapéutico.	<p>5.1 Realiza procedimiento según sea el caso:</p> <ol style="list-style-type: none"> Aspirado de médula ósea. Biopsia de médula ósea. Punción lumbar diagnóstica. Punción lumbar para aplicación de medicamentos intratecales. 	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico Residente o Adscrito)</p>
6. Registro de procedimiento realizado.	<p>6.1 Requisita en el formato de Registro de Procedimientos M-6-0-08, la realización del procedimiento diagnóstico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de Procedimientos 	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico Residente o Adscrito).</p>
7. Recuperación de la niña, niño o adolescente.	<p>7.1 Acompaña a la niña, niño o adolescente a recuperación.</p> <p>7.2 Vigila a la niña, niño o adolescente durante la recuperación.</p> <p>Procede: La niña, niño o adolescente tuvo complicaciones con la realización del procedimiento.</p> <p>No: Informa a los familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente que se puede retirar o</p>	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería).</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>envía a la niña, niño o adolescente para aplicación de quimioterapia.</p> <p>Nota: Ver “Procedimiento para la Aplicación de Quimioterapia”.</p> <p>Nota: En el caso de las niñas, niños o adolescentes hospitalizados y una vez concluido el procedimiento diagnóstico, se solicita a la sala correspondiente que acudan por la niña, niño o adolescente.</p> <p>Sí: Envía a la niña, niño o adolescente a Urgencias o bien a Hospitalización, si fue referido de hospitalización.</p> <p>Nota: Ver los Procedimientos de “Ingreso y Egreso Hospitalario” y “Asistencia Médica de Urgencias” en los Manuales de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Dirección Médica y de la Subdirección de Medicina Crítica.</p>	
<p>8. Entrega de muestra a laboratorio de Hemato-Oncología y/o Patología.</p>	<p>8.1 Envía la muestra de médula ósea o líquido cefalorraquídeo al laboratorio de Hemato-Oncología y/o Patología, cuando así se requiera.</p>	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería).</p>
<p>9. Archivo de registros de laboratorio</p>	<p>9.1 Archiva los Registros de Laboratorio derivados de la realización de los procedimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registros de Laboratorio 	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería)</p>
<p>10. Elaboración de Informe Mensual de la Unidad de AQUA</p>	<p>10.1 Elabora Informe Mensual de los procedimientos diagnósticos realizados en original y tres copias que se distribuyen de la siguiente manera:</p> <p>∠ Original Departamento de Archivo Clínico</p> <p>∠ 1a. copia Dirección Médica</p>	<p>Unidad de AQUA (Encargado)</p>

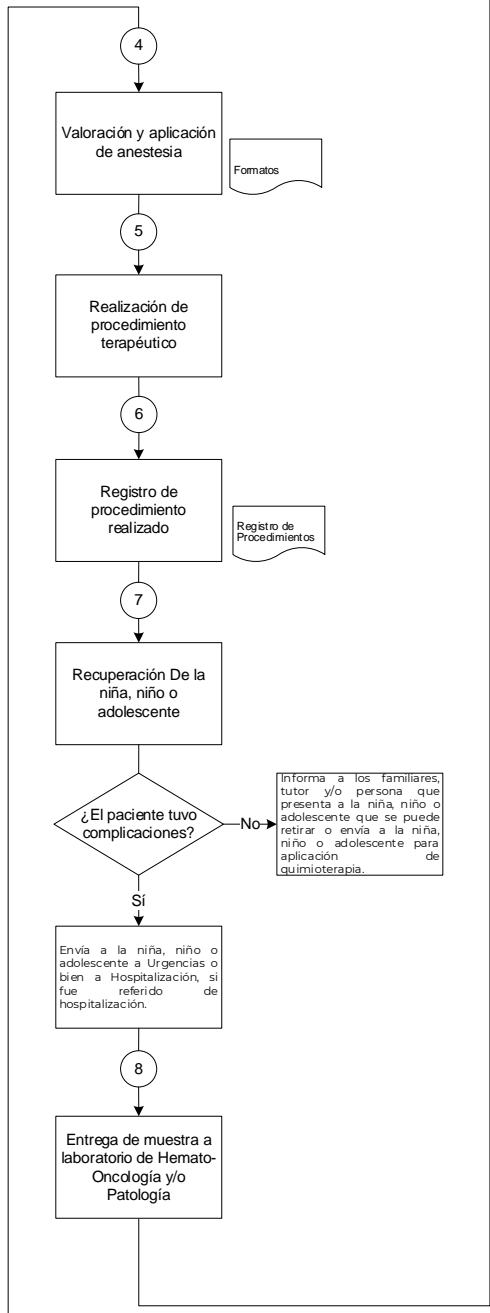
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	∟ 2a. copia Subdirección de Hemato-Oncología ∟ 3ª.copia Archivo de la Unidad de AQuA • Informe Mensual	
TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO		

5. Diagrama de Flujo

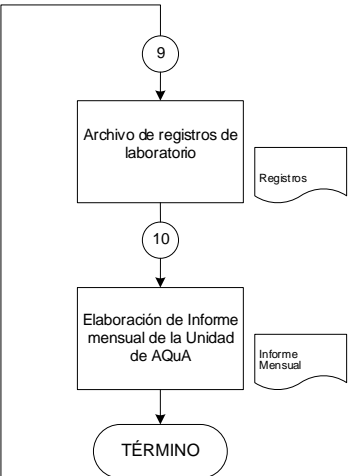
ESTRUCTURA



PROCESO



RESULTADO



6. Formatos

- 6.1 Carta de Consentimiento Informado para Autorización de Procedimientos Quirúrgicos M-2-0-27 (a-c).
- 6.2 Carta de Consentimiento Informado para Autorización de Procedimientos Anestésicos M-2-6-08 (a-d).
- 6.3 Consentimiento Informado para la Administración de Quimioterapia y/o Realización de Procedimientos M-6-0-39.
- 6.4 Lista de Verificación para la Seguridad en el Quirófano M-2-0-26.
- 6.5 Índice Quirúrgico M-2-0-07.
- 6.6 Hoja de Enfermería para Procedimientos Invasivos de la Unidad de Aplicación de Quimioterapia Ambulatoria (AQuA) M-7-0-44 (a-b).
- 6.7 Registro de Procedimientos M-6-0-08
- 6.8 Registros de Laboratorio

7. Anexos

No aplica.



2. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE HEMOCOMPONENTES Y/O HEMODERIVADOS.



2. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE HEMOCOMPONENTES Y/O HEMODERIVADOS.

1. Propósito

Establecer las actividades para aplicar hemocomponentes y/o hemoderivados a niñas, niños o adolescentes referidos por las áreas dependientes de la Subdirección de Hemato-Oncología, y otras que así lo requieran.

2. Alcance

Aplica a las áreas relacionadas con niñas, niños o adolescentes que requieran la aplicación de hemocomponentes y/o hemoderivados.

3. Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Se recibirán niñas, niños o adolescentes para programación provenientes de Consulta Externa y Urgencias.
- 3.2 El encargado de la Unidad de AQuA, deberá supervisar que se lleve a cabo este procedimiento en tiempo y forma de lunes a viernes; por las tardes y los fines de semana el personal médico residente de guardia de cada especialidad será el encargado de supervisar el procedimiento.
- 3.3 El personal de enfermería deberá solicitar los hemocomponentes y/o hemoderivados al Departamento de Banco de Sangre para su aplicación.
- 3.4 El personal de enfermería será el responsable de llevar los registros correspondientes de la aplicación de hemocomponentes y/o hemoderivados.
- 3.5 La aplicación será indicada por el personal médico especialista tratante. Esta indicación deberá ser plasmada en el expediente clínico y se deberá llenar los formatos correspondientes con el nombre completo del personal médico tratante, su clave, el servicio y firma autógrafa, así como registro y nombre de la niña, niño o adolescente, además de contar con la firma de "**Consentimiento de transfusión de hemocomponentes y/o hemoderivados**", de los familiares, tutor y/o persona que presenta
- 3.6 Las niñas, niños o adolescentes serán referidos a la Unidad de AQuA de las consultas externas de los servicios de Hematología y Oncología, así como de otros servicios adicionales.
- 3.7 Toda niña, niño o adolescente será programado de lunes a viernes con la indicación del personal médico encargado. Para las guardias y fines de semana no se transfundirá a ninguna niña, niño o adolescente no programado, en caso de ser necesario, el personal médico especialista o residente deberá acudir con el

expediente y la niña, niño o adolescente a la unidad para programación, realización y supervisión.

3.8 En caso de no contar con los requisitos ya mencionados, no se realizará la programación.

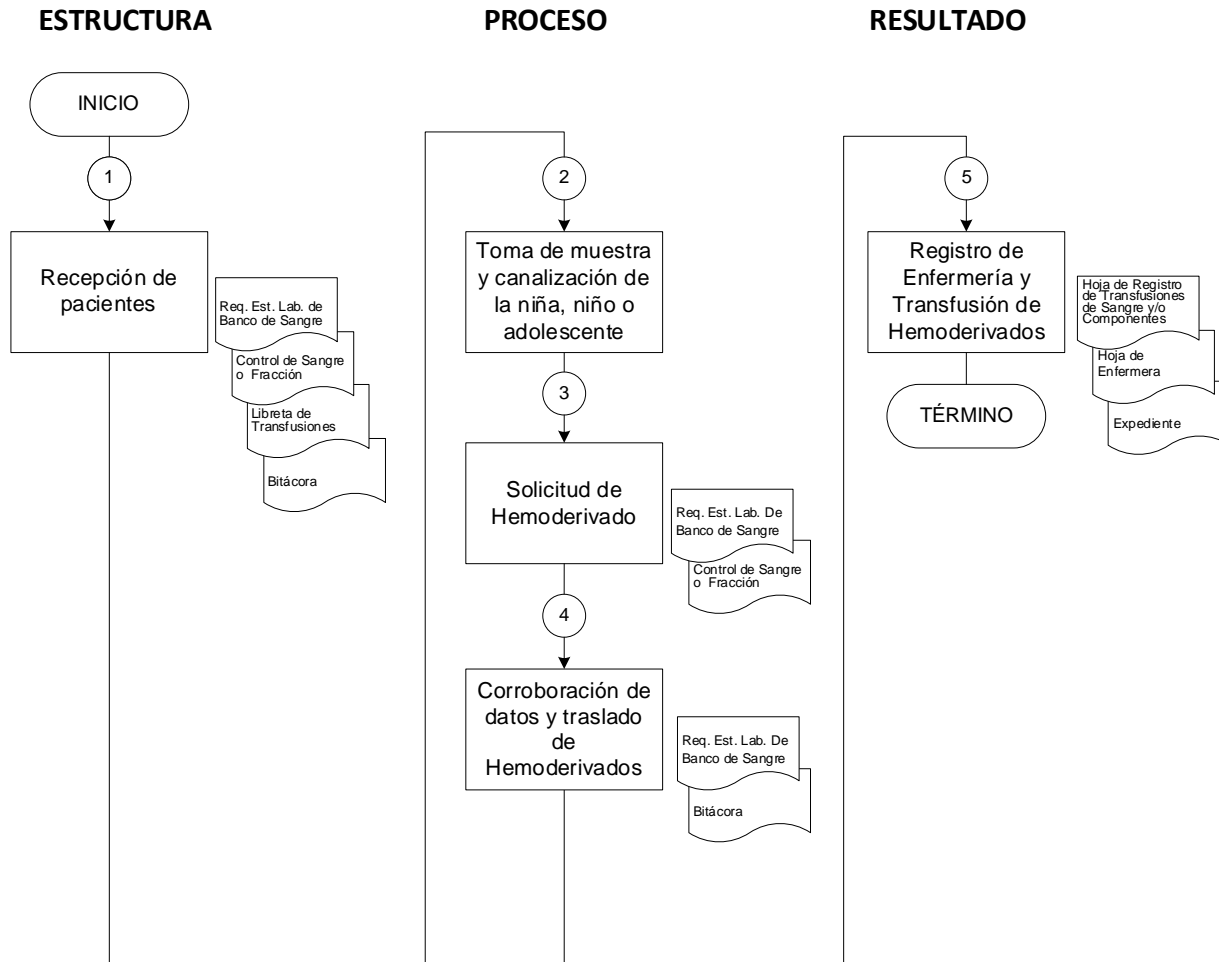
4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Recepción de niña, niño o adolescente	1.1 Entrega expediente y solicitud de hemoderivados en el Req. Est. Lab. de Banco de Sangre M-3-1-17 (a-b) y en el Control de Sangre o Fracción en Unidad de Servicio M-3-0-21 . A partir de las 11:00 de la mañana. <ul style="list-style-type: none"> • Req. Est. Lab. de Banco de Sangre • Control de Sangre o Fracción en Unidad de Servicio 	Consulta Externa de Hematología - Oncología y TAMO (Personal de Enfermería)
	1.2. Firma la Bitácora del servicio de Consulta Externa de Hematología, Oncología y recibe al familiar y/o responsable de la niña, niño o adolescente. 1.3 Registra datos de la niña, niño o adolescente y hemoderivado a transfundir en la Libreta de Transfusiones . <ul style="list-style-type: none"> • Bitácora • Libreta de Transfusiones 	Toma de Productos (personal de Enfermería)
2. Toma de muestra y canalización de niña, niño o adolescente	2.1 Toma la muestra sanguínea para cruce y transfusión de hemoderivado. 2.2 Realiza la instalación de venoclisis. Nota: Ver “Manual de Instrucciones de Trabajo Generales, Cuidados Enfermero, Subdirección de Enfermería”.	Toma de Productos (Personal de Enfermería)
3. Solicitud de Hemoderivado	3.1 Solicita hemoderivado al Banco de Sangre con formatos Req. Est. Lab. de Banco de Sangre M-3-1-17 (a-b) y Control de Sangre o Fracción en Unidad de Servicio M-3-0-21 .	Subdirección de Hemato-Oncología (Mensajero)

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.2 Entrega de muestra de sangre total y formatos al Banco de Sangre y registra en la bitácora de ingreso de muestras.</p> <p>Nota: Ver procedimientos correspondientes al Banco de Sangre en el Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo Subdirección de SADYTRA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Req. Est. Lab. de Banco de Sangre • Control de Sangre o Fracción en Unidad de Servicio 	
<p>4. Corroboración de datos y traslado de Hemoderivados</p>	<p>4.1 Recoge Hemoderivados en Banco de Sangre, corrobora datos y firma bitácora y Req. Est. Lab. de Banco de Sangre M-3-1-17 (a-b).</p> <p>4.2 Traslada el Hemoderivado a la Unidad de AQuA.</p> <p>Nota: Ver procedimientos correspondientes al Banco de Sangre en el Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo Subdirección de SADYTRA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bitácora • Req. Est. Lab. de Banco de Sangre 	<p>Subdirección de Hemato-Oncología (Mensajero)</p>
<p>5. Registro de Enfermería y Transfusión de Hemoderivados</p>	<p>5.1 Abre Hoja de Enfermería M-7-0-09 (a-b) y Hoja de Registro de Transfusiones de Sangre y/o Componentes M-2-0-11 (a-b).</p> <p>5.2 Realiza toma y registra los signos vitales.</p> <p>Nota: En caso de premedicación, aplicar medicamento indicado.</p> <p>5.3 Corrobora datos de la niña, niño o adolescente y del Hemoderivado.</p>	<p>Personal de Enfermería de Toma de Productos y/o del Servicio</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>5.4 Anota el tipo de Hemoderivado a transfundir, hora de inicio del mismo y el tiempo de transfusión.</p> <p>5.5 Realiza toma de signos vitales a la mitad y al final de la transfusión y registra si existe alguna eventualidad.</p> <p>5.6 Valora el estado de la niña, niño o adolescente y retira venoclisis.</p> <p>5.7 Integra Hoja de Enfermería M-7-0-09 (a-b) y Hoja de Registro de Transfusiones de Sangre y/o Componentes M-2-0-11 (a-b) al Expediente y entrega al Archivo Clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Enfermería • Expediente • Hoja de Registro de Transfusiones de Sangre y/o Componentes 	
TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO.		

5. Diagrama de Flujo



6 Formatos

- 6.1 Hoja de Enfermera M-7-0-09 (a-b).
- 6.2 Hoja de Registro de Transfusiones de Sangre y/o Componentes M-2-0-11 (a-b).
- 6.3 Control de Sangre o Fracción en Unidad de Servicio M-3-0-21.
- 6.4 Req. Est. Lab. de Banco de Sangre M-3-1-17 (a-b).
- 6.5 Control de Sangre o Fracción en Unidad de Servicio M-3-0-21.

7 Anexos

No aplica.



3. PROCEDIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN DE QUIMIOTERAPIAS.



3. PROCEDIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN DE QUIMIOTERAPIAS.

1. Propósito

Establecer las actividades para aplicar tratamientos de quimioterapia, a niñas, niños o adolescentes referidos por las áreas dependientes de la Subdirección de Hemato-Oncología u otros servicios que así lo requieran.

2. Alcance

Aplica a las áreas relacionadas con la aplicación del tratamiento de quimioterapia antineoplásica.

3. Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El titular de la Unidad de AQUA, deberá supervisar que se lleve a cabo este procedimiento en tiempo y forma.
- 3.2 El personal de enfermería deberá programar la quimioterapia y solicitar los medicamentos al centro de mezclas para su aplicación y/o solicitud en frasco cerrado a la Farmacia Hospitalaria.
- 3.3 El personal de enfermería será el responsable de llevar los registros correspondientes de la aplicación de quimioterapia.
- 3.4 El jefe de servicio o adscrito que firme la receta será responsable de toda la prescripción y de cualquier efecto secundario, tóxico o adverso del medicamento.
- 3.5 La receta (Receta INSABI o **Receta Médica M-0-23**) deberá contar con el nombre completo del personal médico tratante, su clave, el servicio y su firma autógrafa; nombre de la niña, niño o adolescente, registro y el(los) quimioterápico(s), los cuales serán mencionados con el nombre genérico, dosis ponderal, dosis exacta que se aplicará, cantidad de solución para dilución, vía de administración, tiempo de administración y días en que se aplicará (si es el caso).
- 3.6 Todas las niñas, niños o adolescentes que acudan a la Unidad de AQUA para programar la administración de quimioterapia sistémica y/o anticuerpos monoclonales, deberán contar **Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos M-6-0-39 (@)** o bien **Consentimiento para la administración de anticuerpos monoclonales**), adecuadamente llenados y firmados.
- 3.7 Las niñas, niños o adolescentes serán referidos a la Unidad de AQUA de las consultas externas y de hospitalización de los Servicios de Hematología y de Oncología. Igualmente podrán ser referidos por los denominados Servicios adicionales.

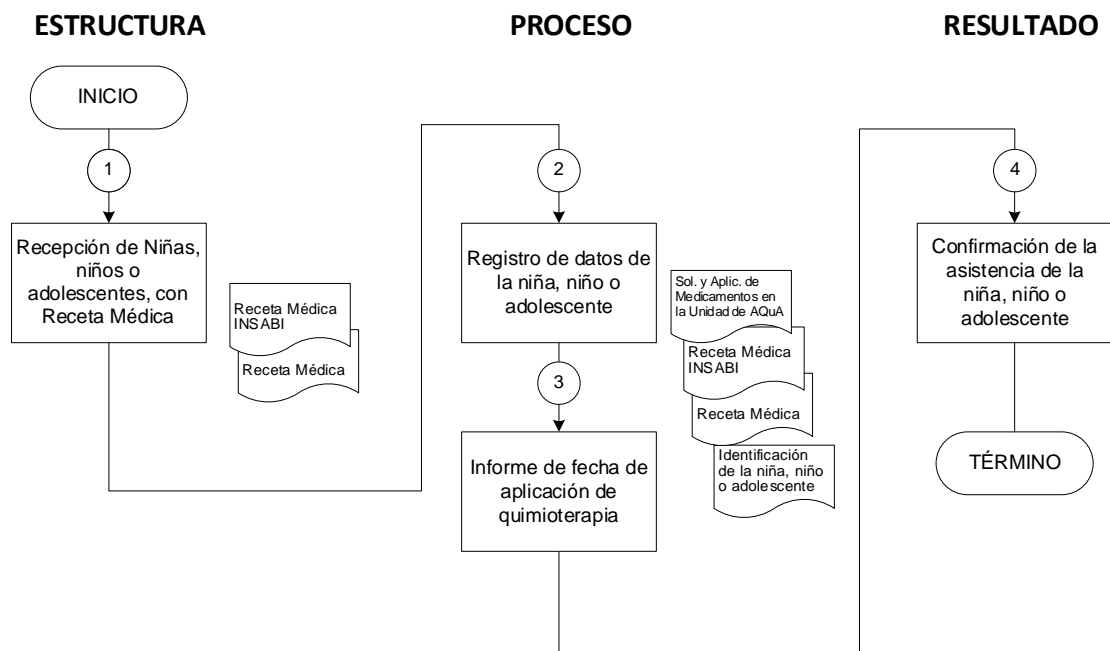
- 3.8 Toda niña, niño o adolescente deberá ser programado para el(los) día(s) que indique el personal médico, en cuanto los familiares, tutor y/o persona que presenta, entregue la receta en la Unidad de AQUA y cuando menos con 24 horas de anticipación.
- 3.9 Las prescripciones serán recibidas hasta las 14:30 hrs. del día con el objeto de enviar la información al centro de mezclas.
- 3.10 Será posible realizar la cancelación de quimioterapia hasta las 17:00 hrs del día anterior a lo programado.
- 3.11 Debe existir una comunicación continua con los servicios de referencia para la programación y cancelación de quimioterapias.

4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Recepción de niñas, niños o adolescentes con la receta Médica	1.1 Recibe a los familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente a partir de las 09:30 am, con Receta Médica (INSABI) o Receta médica M-0-23 mínimo 24 horas antes de su aplicación para programar su Quimioterapia. <ul style="list-style-type: none"> • Receta Médica INSABI • Receta médica M-0-23 	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería)
2. Registro de datos de la niña, niño o adolescente	2.1 Registra datos personales de la niña, niño o adolescente y tratamiento a recibir en el Sistema Medsys, Solicitud y Aplicación de Medicamentos en la Unidad de AQUA M-7-0-21 (a-b) e Identificación de la niña, niño o adolescente con un membrete. 2.2 Corroborar que la niña, niño o adolescente cuente con Receta médica INSABI o Receta Médica (M-0-23) con datos personales completos, peso, talla, medicamentos prescritos con dosis ponderal, dilución y tiempo de administración. 2.3 Corroborar que las niñas, niños o adolescentes de Hemato-Oncología cuenten con el Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos M-6-0-39 @). 2.4 Corroborar que las niñas, niños o adolescentes de Nefrología cuenten con el Consentimiento Informado para la administración de su anticuerpo monoclonal. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud y Aplicación de Medicamentos en la Unidad de AQUA 	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería)

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de la niña, niño o adolescente • Sistema Medsys. • Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos M-6-0-39 (@). • Receta médica INSABI • Receta médica M-0-23 	
3. Informe de fecha de aplicación de quimioterapia.	3.1 Informa los familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente la fecha de la aplicación del medicamento.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería).
4. Confirmación de la asistencia de la niña, niño o adolescente.	4.1 Informa a la Unidad de AQuA si la niña, niño o adolescente por algún motivo no pueda recibir su quimioterapia en la fecha y hora ya programada.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico).
TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO		

5. Diagrama de Flujo



6. Formatos

- 6.1 Receta Médica INSABI M-0-38
- 6.2 Receta Médica M-0-23
- 6.3 Solicitud y Aplicación de Medicamentos en la Unidad de AQUA M-7-0-21 (a-b)
- 6.4 Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos M-6-0-39

7. Anexos

No aplica.



4. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA PARA NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES AMBULATORIOS.



4. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA PARA NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES AMBULATORIOS.

1. Propósito

Establecer las actividades para aplicar tratamiento de quimioterapia, a niñas, niños y adolescentes referidos por las áreas de Trasplante Hematopoyético, Hematología y de Oncología, así como a las áreas que se les brinda el apoyo cuando lo solicitan, como es Nefrología y Neurología.

2. Alcance

Aplica a las áreas relacionadas con la realización del tratamiento de quimioterapia antineoplásica.

3. Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El personal encargado de la Unidad de AQUA), deberá supervisar que se lleve a cabo este procedimiento.
- 3.2 El personal encargado de la Unidad de AQUA deberá vigilar que los procedimientos de quimioterapia ambulatoria se lleven a cabo, así como asegurar que el personal médico oncólogo, hematólogo, anestesiólogo y/o residente preste el servicio en tiempo y forma en la Unidad.
- 3.3 La **Receta Médica (INSABI) M-0-38** y/o **Receta Médica M-0-23** deberá contar con el nombre completo del personal médico tratante, su clave, el servicio y su firma autógrafa; nombre de la niña, niño y/o adolescente, registro y el(los) quimioterápico(s), los cuales serán mencionados con el nombre genérico, dosis ponderal, dosis exacta que se aplicará, cantidad de solución para dilución, vía de administración, tiempo de administración y días en que se aplicará (si es el caso).
- 3.4 La niña, niño o adolescente que acuda a la Unidad de AQUA a programar la administración de quimioterapia sistémica y/o anticuerpos monoclonales, deberán contar con consentimiento informado adecuadamente llenado y firmado **Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de Procedimientos M-6-0-39**.
- 3.5 El personal médico adscrito y/o residente de los servicios de Oncología y Hematología serán responsables de realizar la solicitud de los agentes quimioterapéuticos en las plataformas correspondientes de las centrales de mezcla, así como llevar los registros correspondientes de la aplicación de quimioterapia.
- 3.6 La aplicación de quimioterapia será indicada por el personal encargado del servicio o personal médico adscrito tratante de los servicios de Oncología y Hematología, quien extenderá la receta correspondiente avalándola con su firma autógrafa. El personal médico residente no está autorizado para firmar las recetas, ni de manera autógrafa, ni por poder, ni por ausencia, ni por cualquier otro medio.

- 3.7 El personal médico titular de los Servicios o adscritos que firmen la receta, serán totalmente responsables de toda la prescripción.
- 3.8 La receta deberá contar con el nombre completo del médico tratante, su clave, el servicio y su firma autógrafa; nombre de la niña, niño y/o adolescente, registro, peso actualizado, superficie corporal, y el(los) quimioterápico(s), los cuales serán mencionados con su nombre genérico, dosis ponderal, dosis exacta que se aplicará, cantidad de solución, tiempo de administración y días en que se aplicará (si es el caso).
- 3.9 Cualquier desviación en los fármacos autorizados, en sus dosis, diluciones o en su indicación terapéutica, deberá contar con la aprobación de la Dirección General del INP y/o de la Dirección Médica y/o de la Subdirección de Hemato-Oncología además de aprobación del Centro Institucional de Farmacovigilancia.
- 3.10 Las niñas, niños o adolescentes serán referidos a la Unidad de AQUA de las consultas externas y de hospitalización de los Servicios de Hematología y de Oncología. Igualmente podrán ser referidos por los denominados Servicios adicionales (Inmunología y Neurología).
- 3.11 Las niñas, niños o adolescentes deberán ser programados para el(los) día(s) que indique el personal médico, en cuanto los familiares, tutor y/o persona que presenta, entregue la receta en la Unidad de AQUA y cuando menos con 24 horas de anticipación.
- 3.12 Las prescripciones serán recibidas hasta las 14:30 horas del día con el objeto de enviar la información al centro de mezclas.
- 3.13 Las áreas que refieran niñas, niños o adolescentes a la Unidad de AQUA, deberán informar a la central de enfermería de esta Unidad la suspensión de la aplicación de tratamiento, así como el responsable de este proceso.
- 3.14 En caso de no presentarse la niña, niño o adolescente para su tratamiento, los medicamentos se guardarán hasta que las fechas de caducidad lo permitan, de lo contrario el medicamento se desecha y se registra el desecho.
- 3.15 En caso de presentarse alguna Reacción Adversa al Medicamento (RAM) y/o Evento Adverso, el personal responsable u observador deberá reportarlo en el formato de **Notificación de Eventos Adversos M-0-45 (a-b)**, de acuerdo a la Acción Esencial para la Seguridad de la (niña, niño y/o adolescente) (AESP) 7 Registro y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas.

4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>1. Recepción de niña, niño y/o adolescente con receta médica.</p>	<p>1.1 Recibe al familiar y/o responsable de la niña, niño o adolescente con Receta Médica INSABI M-0-38.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Receta Médica <p>1.2 Registra datos personales de la niña, niño y/o adolescente (nombre, tutor y teléfono) y tratamiento a aplicar en la Solicitud y Aplicación de Medicamentos en la Unidad de AQuA M-7-0-21 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud y Aplicación de Medicamentos en la Unidad de AQuA <p>1.3 Informa a los familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente la fecha y la hora de la aplicación del tratamiento.</p> <p>1.4 Instruye a notificar en caso de cancelación del tratamiento en la Unidad de AQuA.</p> <p>1.5 Corroborar que las niñas, niños o adolescentes de Hemato-Oncología cuenten con el Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos M-6-0-39.</p> <p>1.6 Corroborar que las niñas, niños o adolescentes de Nefrología cuenten con el Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos M-6-0-39.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos 	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería)</p>
<p>2. Solicitud de medicamentos</p>	<p>2.1 Analiza el tipo de medicamento a aplicar.</p>	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-</p>

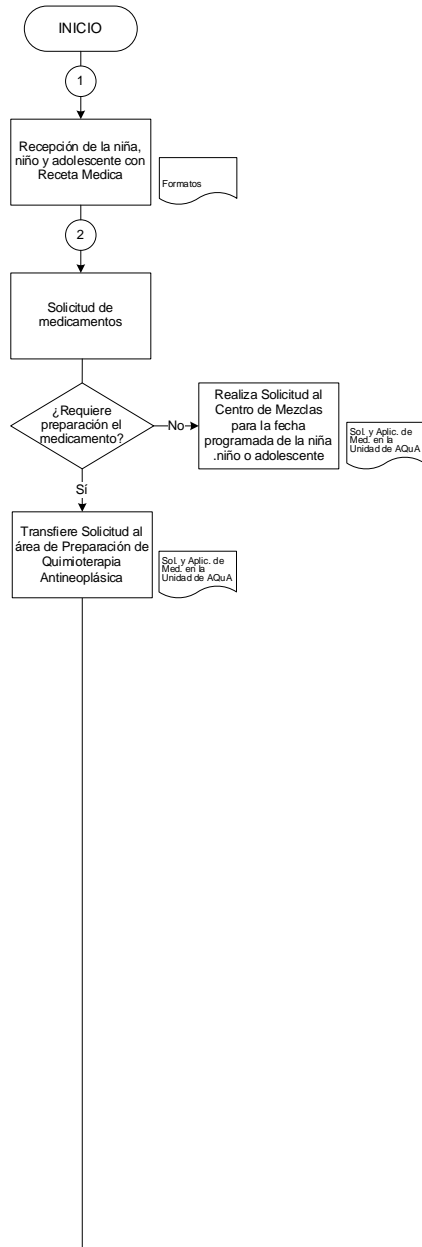
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>Procede: ¿Requiere preparación el medicamento?</p> <p>No: Realiza Solicitud y Aplicación de Medicamentos en la Unidad de AQuA M-7-0-21 (a-b) al Centro de Mezclas (AAMATES) para la fecha programada de la niña, niño o adolescente.</p> <p>Sí: Transfiere Solicitud y Aplicación de Medicamentos en la Unidad de AQuA M-7-0-21 (a-b) al área de Preparación de Quimioterapia Antineoplásica.</p> <p>Nota: Se reservan hasta las 17:00 hrs para cancelar mezclas por vía telefónica para evitar su cobro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud y Aplicación de Medicamentos en la Unidad de AQuA 	<p>Oncología (Personal de Enfermería)</p>
<p>3. Recepción de medicamentos</p>	<p>3.1 Recibe los medicamentos del Centro de Mezclas y verifica que coincidan con los solicitados.</p> <p>3.2 Coteja con lista enviada por Farmacovigilancia y la Unidad de AQuA para valorar que coincida nombre de la niña, niño y/o adolescente, medicamento, solicitado, dosis.</p>	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería)</p>
<p>4. Confirmación de las niñas, niños y/o adolescentes a la cita</p>	<p>4.1 Identifica las solicitudes de las niñas, niños o adolescentes citados y confirma su asistencia.</p>	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería)</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
5. Llama a la niña, niño o adolescente y acompaña con el personal médico	<p>5.1 Llama a la niña, niño o adolescente a la hora programada para recibir su tratamiento.</p> <p>5.2 Acompaña a la niña, niño o adolescente y a los familiares, tutor y/o persona que presenta, con el personal médico residente o adscrito.</p> <p>Nota: La aplicación del medicamento se efectúa bajo sedación, cuando así se requiera. En caso de que la niña, niño o adolescente no acuda a la cita y éste se haya confirmado y se trate de un medicamento se desecha.</p>	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería)
6. Aplicación de quimioterapia	<p>6.1 Aplica quimioterapia según sea el caso.</p> <p>Nota: En caso de suspenderse la aplicación del tratamiento, las áreas involucradas darán aviso a la central de enfermería de la Unidad de AQUA.</p>	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal médico residente, de Enfermería y/o personal médico adscrito)
7. Recuperación de la niña, niño y/o adolescente	<p>7.1 Toma de signos vitales y vigila a la niña, niño y/o adolescente durante la aplicación y término de la aplicación.</p> <p>Procede: ¿La niña, niño o adolescente tuvo complicaciones?</p> <p>No: Informa a los familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente que se puede retirar, una vez que cuente con una recuperación apropiada.</p> <p>Sí: Notifica al personal médico residente de Hematología y Oncología de la Unidad de AQUA y valora para envío de la niña, niño o adolescente a Urgencias o bien a Hospitalización, si es que la niña, niño o adolescente fue referido de la sala.</p> <p>Nota: Ver los Procedimientos de “Ingreso y Egreso Hospitalario” y “Asistencia</p>	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería)

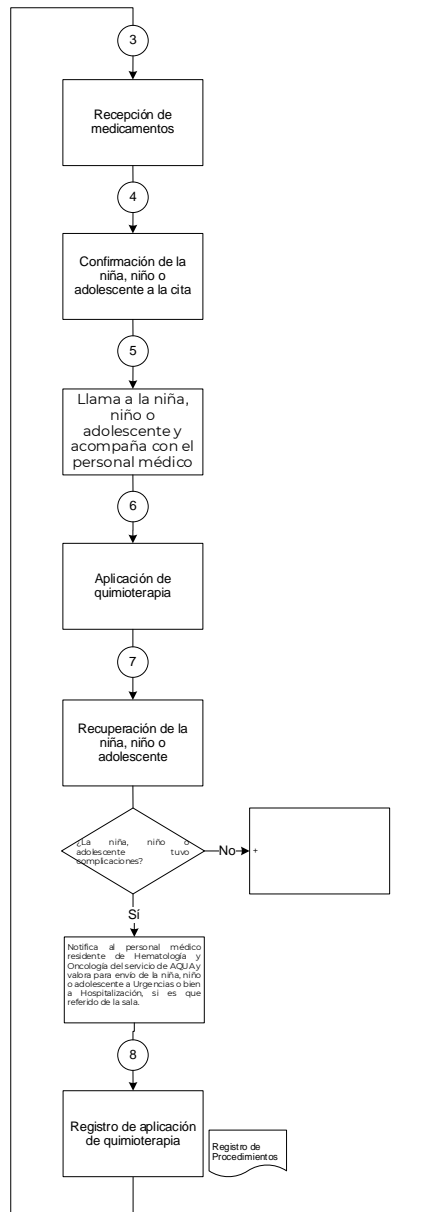
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	Médica de Urgencias” en los Manuales de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Dirección Médica y de la Subdirección de Medicina Crítica.	
8. Registro de aplicación de quimioterapia	8.1 Requisita en Registro de Procedimientos M-6-0-08 la aplicación de quimioterapia. <ul style="list-style-type: none"> • Registro de Procedimientos 	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal médico residente o adscrito)
9. Archivo de Registros	8.1 Archiva los Registros de procedimientos derivados de la realización de los procedimientos en expedientes clínicos y envía diariamente a archivo. <ul style="list-style-type: none"> • Registros de Procedimientos 	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería)
10. Elaboración de Informe Mensual de la Unidad	10.1 Elabora Informe Mensual de la Unidad en original y tres copias que distribuye de la siguiente manera: <p>Original Departamento de Archivo Clínico</p> <p>1a. copia Dirección Médica</p> <p>2a. copia Subdirección de Hemato-Oncología</p> <p>3a. copia Archivo de la Unidad de AQUA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe Mensual 	Unidad de AQUA (Personal encargado de la Unidad)
TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO.		

5. Diagrama de Flujo

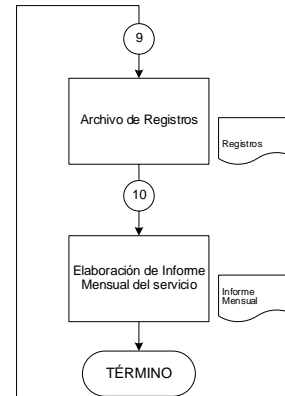
ESTRUCTURA



PROCESO



RESULTADO



6. Formatos

6.1 Receta Médica M-0-23

6.2 Receta Médica (INSABI) M-0-38

6.3 Solicitud y Aplicación de Medicamentos en la Unidad de AQUA M-7-0-21 (a-b)

6.4 Registro de Procedimientos M-6-0-08

6.5 Consentimiento informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos M-6-0-39 (@)

7. Anexos

No aplica.



**5. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA EN NIÑAS,
NIÑOS O ADOLESCENTES DE HOSPITALIZACIÓN.**



5. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA EN NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES DE HOSPITALIZACIÓN.

1. Propósito

Administrar quimioterapias de manera oportuna, segura y correcta de acuerdo a la normatividad vigente en niñas, niños o adolescentes hemato-oncológicos en Hospitalización.

2. Alcance

Aplica al personal médico, adscrito y residente de subespecialidad de Hematología, Oncología, Departamento de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular y al personal de Enfermería del INP.

Aplica a niñas, niños o adolescentes que requieren y a quienes se les prescribió quimioterapia en Hospitalización.

3. Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad del personal médico y de enfermería apearse al presente proceso con las barreras de seguridad establecidas en las *Acciones Esenciales para la Seguridad del niña, niño o adolescente* (niña, niño o adolescente) (AESP):
 - 1.- *Identificación de la niña, niño o adolescente,*
 - 3.- *Seguridad en el proceso de medicación,*
 - 5.- *Reducción del riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), y*
 - 7.- *Registro y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas.*
- 3.2 El personal responsable del Servicio (Hematología, Oncología, Departamento de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular será responsable de supervisar las actividades de este procedimiento.
- 3.3 Las indicaciones médicas son responsabilidad del área médica, se deben seguir los requisitos establecidos en la **NOM-004-SSA3-2012** del expediente clínico, en materia de prescripciones médicas y deberá ser supervisada por el personal médico adscrito asignado por el área de Hospitalización; debiendo firmar, con nombre completo, clave institucional y cédula profesional.
- 3.4 El personal médico adscrito y/o residente de subespecialidad de Hematología, Oncología, y Departamento de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular, serán los responsables de realizar la prescripción completa de medicamentos de quimioterapia en las **Indicaciones Médicas (@)** en el Sistema de Información Hospitalaria; indicando nombre del medicamento, dosis, unidad de medida, dilución, vía, horario y velocidad de administración, días de duración, precauciones especiales (ej. protección de la luz o equipo especial libre de PVC).
- 3.5 El personal médico adscrito y/o residente informará a los familiares, tutor y/o persona que presenta a la niña, niño o adolescente los riesgos, beneficios y/o

alternativas del tratamiento y deberá requisitar de forma correcta y oportuna el **Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos M-6-0-39 (@)**.

- 3.6 El personal médico adscrito y/o personal médico residente de Hematología, Oncología, y Departamento de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular, deberán vigilar el estado clínico de la niña, niño o adolescente antes, durante y después de la administración de Quimioterapia.
- 3.7 Personal de Enfermería titular del Servicio y/o personal de enfermería asignado al área de quimioterapia de Hematología, Oncología, y Departamento de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular deberá solicitar al Centro de Mezclas (Servicio Subrogado) las quimioterapias enlistadas en las **Indicaciones Médicas** por vía electrónica o en físico en la **Solicitud de Oncológicos**, un día previo a la aplicación.
- 3.8 Personal de Enfermería titular del Servicio y/o personal de enfermería asignado al área de quimioterapia de Hematología, Oncología, y Departamento de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular estará a cargo de recibir las quimioterapias y verificar que sean las solicitadas, así como la integridad de las bolsas (ej. que no exista alguna alteración en el producto).
- 3.9 En caso de presentarse alguna Reacción Adversa al Medicamento (RAM) y/o Evento Adverso, el personal responsable u observador deberá reportarlo en el formato de **Notificación de Eventos Adversos M-0-45 (a-b)**, de acuerdo a la *Acción Esencial para la Seguridad de la niña, niño o adolescente (AESP) 7* Registro y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas.
- 3.10 Se deberá contar con un carro rojo completo en cada servicio (Hematología, Oncología, y Departamento de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular por el alto riesgo que implica dicho procedimiento.
- 3.11 Será responsabilidad del personal médico adscrito designar, de acuerdo a la jerarquía del personal médico residente, quien aplicará la quimioterapia intravenosa en bolo o intramuscular (IM) y deberá supervisar dicho procedimiento desde su preparación hasta su ministración, así como el estado clínico de la niña, niño o adolescente.
- 3.12 Toda quimioterapia no administrada por diferentes causas, deberá ser desechada de acuerdo a los protocolos establecidos.
- 3.13 Personal de Enfermería titular del Servicio deberá registrar diariamente las quimioterapias administradas la **Hoja de Registro**.
- 3.14 Persona titular de Enfermería del Servicio deberá registrar a diario las quimioterapias que son *devueltas* (dosis incorrecta, malas condiciones de producto y la niña, niño o adolescente incorrecto) y *desechadas* (cambios en el estado de salud de la niña, niño o adolescente, defecto de producto, producto caduco y defunción) en la **Hoja de Registro**.
- 3.15 Personal de Enfermería titular de los Servicios entregarán a la secretaria del área médica correspondiente la información referente a las quimioterapias administradas, en el **Registro de Quimioterapia M-6-0-20** y las quimioterapias devueltas y desechadas en el **Registro de causas de quimioterapias no administradas** para la elaboración del informe mensual.

3.16 La persona servidora pública secretaria del área médica elaborará el Informe Mensual para entregar a las áreas correspondientes.

4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Valoración médica	<p>1.1 Valora la condición clínica de la niña, niño o adolescente y revisa resultados de laboratorio.</p> <p>Procede: ¿La niña, niño o adolescente se encuentra en condiciones clínicas aptas para la administración de quimioterapia?</p>	Personal médico adscrito y/o residente de Subespecialidad del Servicio
Reprogramación administración de quimioterapia.	<p>No: Reprograma administración de quimioterapia.</p> <p>Sí: Explica a los familiares, tutor y/o persona que presenta con lenguaje claro y sencillo, los riesgos, beneficios y/o alternativas del tratamiento.</p> <p>1.2 Requisita Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos M-6-0-39@ por ciclo.</p> <p>• Consentimiento Informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos</p>	Personal médico adscrito y/o residente de Subespecialidad del Servicio
2. Prescripción de quimioterapia	<p>2.1 Elabora Indicaciones Médicas (@) en el Sistema de Información Hospitalaria con nombre de la niña, niño o adolescente, registro y fecha de nacimiento superficie corporal, peso, talla y la quimioterapia, la cual será indicada con:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre del medicamento ✓ Dosis 	Personal médico adscrito y/o residente de subespecialidad del servicio

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Unidad de medida ✓ Dilución ✓ Vía, horario y velocidad de administración ✓ Días de duración ✓ Precauciones especiales (ej. Protección de la luz o equipo especial libre de PVC) ✓ Nombre completo del médico tratante, clave y su firma autógrafa ✓ Cédula Profesional <p>• Indicaciones Médicas (@)</p>	
<p>3. Solicitud de quimioterapia</p>	<p>3.1 Revisa indicaciones médicas y elabora Solicitud de Oncológicos (@) en físico y/o electrónico, según sea el caso, y envía al Centro de Mezclas (Servicio Subrogado) de acuerdo a la información de las Indicaciones Médicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Oncológicos (@) • Indicaciones Médicas <p>3.2 Transcribe en Plan de Cuidados M-7-0-08 y en Plan de Cuidados “Medicamentos” M-7-0-17 (Kardex) de enfermería las indicaciones médicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de Cuidados • Plan de Cuidados “Medicamentos” 	<p>Personal de Enfermería titular del Servicio, y de Enfermería responsable de quimioterapia y/o de enfermería encargada de 2º turno</p>
<p>4. Recepción de quimioterapia</p>	<p>4.1 Recibe quimioterapias del Servicio Subrogado en físico con hoja de Registro de Envío del Centro de Mezclas (Servicio Subrogado), de acuerdo al horario solicitado.</p> <p>4.2 Realiza verificación de datos de hoja de Registro de Envío con la quimioterapia recibida:</p>	<p>Personal de Enfermería responsable de quimioterapia y/o personal de enfermería encargada de 2º turno</p>

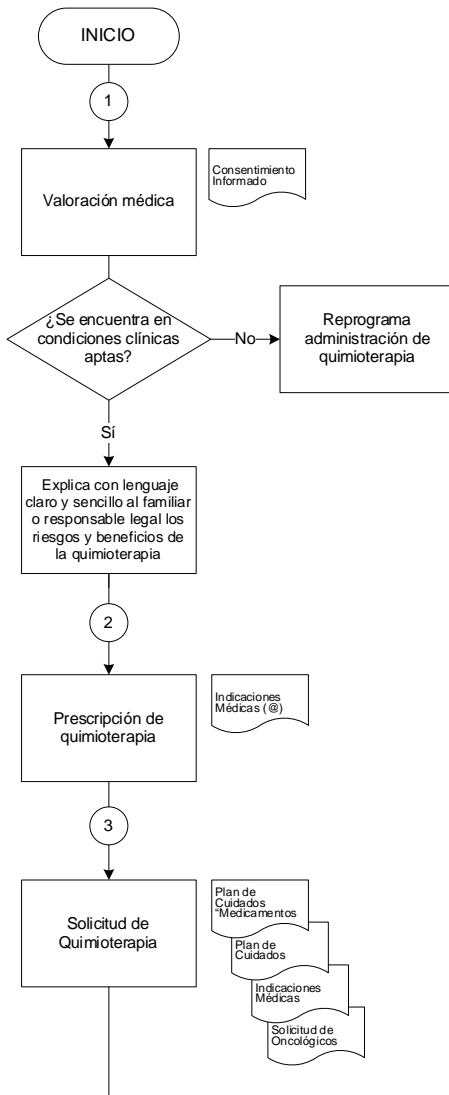
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre de la niña, niño o adolescente ✓ Registro ✓ Medicamento ✓ Dosis-Unidad <ul style="list-style-type: none"> ✓ Diluyente ✓ Volumen ✓ Bolos <ul style="list-style-type: none"> • Registro de Envío 	
<p>Elaboración de registro de quimioterapia</p>	<p>4.3 Elabora registro de quimioterapia en el Registro de Quimioterapia M-6-0-20.</p> <p>4.4 Realiza verificación de datos del Plan de Cuidados M-7-0-08 y en Plan de Cuidados “Medicamentos” M-7-0-17 (Kardex) con Registro de Quimioterapia M-6-0-20, con la persona titular del Servicio correspondiente de enfermería.</p> <p>Nota: En caso de que la quimioterapia no se ministre inmediatamente, se conservará en la red fría.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de Quimioterapia • Plan de Cuidados • Plan de Cuidados “Medicamentos” 	<p>Personal de Enfermería responsable de quimioterapia</p>
<p>5. Preparación de quimioterapia previo a su administración</p>	<p>5.1 Realiza higiene de manos de acuerdo a lo establecido en las AESP 5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria y utiliza Equipo de Protección Personal (bata, guantes, cubrebocas y gorro).</p> <p>5.2 Limpia campana de flujo laminar para la preparación de la quimioterapia.</p> <p>5.3 Coloca medicamento y venoset en campana de flujo laminar. Ver Instrucciones de Trabajo para la Preparación de Quimioterapia Antineoplásica.</p>	<p>Personal de Enfermería responsable de quimioterapia</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>6. Administración de quimioterapia</p>	<p>6.1 Realiza higiene de manos de acuerdo a lo establecido en la AESP 5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria.</p> <p>6.2 Realiza proceso de doble verificación previo a la ministración de medicamento verificando los 7 correctos (a la niña, niño o adolescente correcto, medicamento, dosis, vía, horario, caducidad y velocidad correcta) y registra en el formato Doble verificación de administración de quimioterapia M-7-0-39 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doble verificación de administración de quimioterapia. <p>6.3 Administra medicamento a la niña, niño o adolescente, apegándose a la AESP 1 Identificación de la (niña, niño o adolescente).</p> <p>Nota: Cuando la administración de quimioterapia sea ministrada en bolos vía intravenosa (IV) o intramuscular (ej. L-asparaginasa), será realizada por el personal médico adscrito y/o residente de Subespecialidad en compañía del personal de enfermería, realizando previamente el proceso de doble verificación.</p>	<p>Personal de enfermería responsable de quimioterapia o personal médico adscrito y/o residente de subespecialidad del Servicio</p>
<p>7. Registro de quimioterapia</p>	<p>7.1 Registra en Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) y/o en Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (a-b), si aplica; el nombre, registro, edad, tratamiento quimioterapéutico, personal que aplico el tratamiento y observación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería • Hoja de Cuidados Intensivos <p>7.2 Anota en la Hoja de Registro correspondiente la información de la quimioterapia aplicada.</p>	<p>Personal de Enfermería responsable de quimioterapia</p> <p>Personal médico adscrito y/o residente de</p>

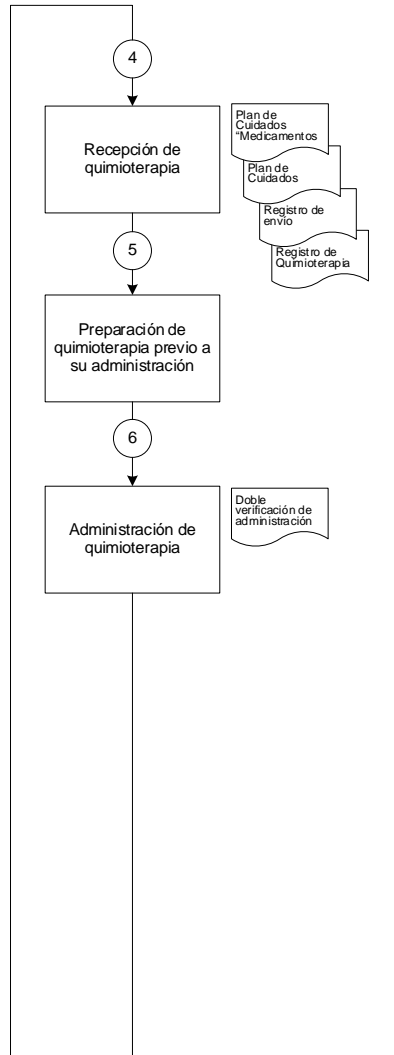
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Registro 	subespecialidad del Servicio
8. Monitoreo de la niña, niño o adolescente	<p>8.1 Vigila el estado clínico y signos vitales de la niña, niño o adolescente durante y posterior a la ministración de quimioterapia y registran en Notas de Evolución @ M-0-03 y/o Información Clínica de Enfermería M-0-1-04.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notas de Evolución • Información Clínica de Enfermería 	Personal de Enfermería responsable de quimioterapia y Personal Médico Adscrito y/o Residente de Subespecialidad del Servicio
9. Elaboración de Informe Mensual	<p>9.1 Elabora informe mensual de la información recabada sobre las aplicaciones de quimioterapia en hospitalización y envía a la Subdirección de Hemato-oncología.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe Mensual 	Titular de Servicio
TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO.		

5. Diagrama de Flujo

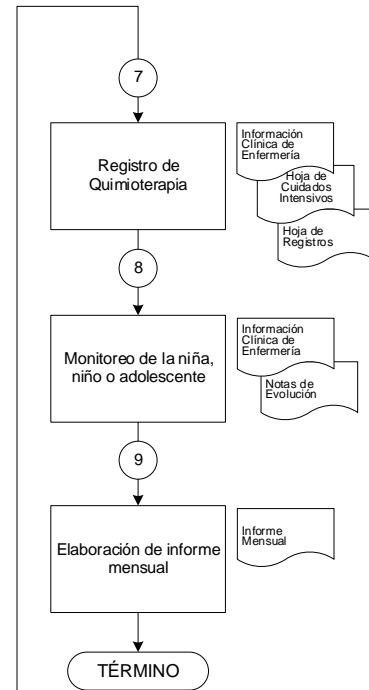
ESTRUCTURA



PROCESO



RESULTADO



6. Formatos

- 6.1 Consentimiento informado para la administración de quimioterapia y/o realización de procedimientos M-6-0-39 (@)
- 6.2 Doble verificación de administración de quimioterapia M-7-0-39
- 6.3 Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (a-b)
- 6.4 Hoja de Quimioterapia M-6-0-10
- 6.5 Indicaciones Médicas (@)
- 6.6 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04
- 6.7 Registro de Quimioterapia M-6-0-20
- 6.8 Notificación de Eventos Adversos M-0-45 (a-b)

7. Anexos

No aplica.



6. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE RADIOTERAPIA.



6. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE RADIOTERAPIA.

1. Propósito

Establecer las actividades para realizar tratamiento de radioterapia a las niñas, niños o adolescentes, referidos por las áreas dependientes de la Subdirección de Hemato-Oncología; de las áreas médicas que lo soliciten, así como a la petición de apoyo que realicen otras entidades de salud.

2. Alcance

Aplica a las áreas relacionadas con la aplicación de radioterapia, como Hematología, Oncología, Trasplante, Banco de Sangre y otros servicios clínicos que lo soliciten.

3. Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El personal médico titular del Servicio de Radioterapia, deberá supervisar que se lleve a cabo este procedimiento.
- 3.2 El personal médico titular del Servicio deberá vigilar que los procedimientos operativos se lleven a cabo, así como asegurar un adecuado control de calidad en tiempo y forma en el área.
- 3.3 El personal médico titular del Servicio o personal Médico Adscrito es responsable de llevar la **Hoja de Tratamiento M-6-0-29 (a-b)** a la realización de los procedimientos relacionados con el área.
- 3.4 A las niñas, niños o adolescentes que requieran algún procedimiento de sedación, se les aplicará en el servicio por el personal médico de anestesia.
- 3.5 La solicitud para efectuar los procedimientos de tratamiento, se efectuará mediante la requisición de la **Solicitud de Interconsulta M-0-05** y **resumen de tratamiento oncológico** previo.
- 3.6 Para el tratamiento de niñas, niños o adolescentes provenientes de otras entidades de salud, la petición deberá realizarse a través de la División de Desarrollo y Enlace Institucional, quien notificará al Servicio de Radioterapia la solicitud de apoyo, proporcionando copia del oficio de solicitud y resumen clínico de la niña, niño o adolescente.
- 3.7 El personal médico titular del Servicio o el personal médico adscrito, valorará a la niña, niño o adolescente con la **Solicitud de Interconsulta M-0-05 y/o oficio de solicitud de entidades externas** para determinar el tratamiento de radioterapia apropiado y llenará la **Hoja de Prescripción M-6-0-28 (a-b)**.
- 3.8 Una vez establecido el tratamiento la niña, niño o adolescente será referido al área de simulación para realizar la tomografía computarizada que servirá para la posterior planeación del tratamiento. El técnico responsable posiciona a la niña, niño o adolescente y llena el lado “b” (Hoja de simulación) de la **Hoja de Prescripción M-6-0-28 (a-b)**.
- 3.9 A partir de la tomografía computarizada, la **Hoja de Prescripción M-6-0-28 (a-b)**, se deberá realizar la planeación del tratamiento de radioterapia.

- 3.10 Aprobado el tratamiento, El personal médico titular del Servicio o el personal Médico Adscrito, llenará la **Historia Clínica M-6-0-27 (a-d)** y la **Hoja de Tratamiento M-6-0-29 (a-b)**.
- 3.11 El Informe General del área será efectuado por el personal médico titular del Servicio o personal médico adscrito, de forma mensual.
- 3.12 El **Informe Diario del Médico M-0-02** deberá ser llenado y remitido al Archivo Clínico al terminar la sesión de la niña, niño o adolescente.
- 3.13 La niña, niño o adolescente será referido de la consulta externa y de hospitalización de los Servicios de Hematología y Oncología e igualmente de los Servicios adicionales como Banco de Sangre, Oftalmología, Neurocirugía y Nefrología.
- 3.14 Todo procedimiento realizado a la niña, niño o adolescente deberá estar consignado en el expediente clínico.
- 3.15 El personal técnico y de enfermería deberá realizar el Informe Mensual de la niña, niño o adolescente tratado en el Servicio.
- 3.16 Las imágenes de simulación permanecerán en el Servicio durante la aplicación del tratamiento y un periodo de tiempo no determinado dependiendo de la capacidad de almacenamiento del sistema.
- 3.17 En caso de falla del Acelerador Lineal el Área de Física notificará mediante vía telefónica al fabricante del equipo, para que tome acciones correctivas a fin de restablecer el funcionamiento del mismo.
- 3.18 Si la falla del Acelerador Lineal es mayor a tres días, el personal médico tratante y el Área de Física recalculará y modificará la agenda del tratamiento.
- 3.19 En caso de que la falla del Acelerador Lineal requiera una acción correctiva mayor, el personal médico titular del Servicio de Radioterapia, establecerá comunicación con la Subdirección de Hemato-Oncología y la División de Desarrollo y Enlace Institucional a fin de gestionar la atención de las niñas, niños o adolescentes en otra entidad de salud.

4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Recepción de Interconsulta y entrega al personal responsable	1.1 Recibe Solicitud de Interconsulta M-0-05 u oficio de solicitud de entidades externas y resumen clínico. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Interconsulta • Oficio de solicitud • Resumen clínico 1.2 Anota en la libreta de primera vez y entrega al personal médico responsable del Servicio de Radioterapia. <ul style="list-style-type: none"> • Libreta 	Asistente administrativo, personal de enfermería y/o División de Desarrollo y Enlace Institucional.
2. Recepción de solicitud y resumen de tratamiento. Distribuye interconsultas	2.1 Recibe Solicitud de Interconsulta M-0-05 u oficio de solicitud de entidades externas y resumen de tratamiento oncológico previo. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Interconsulta • Oficio de solicitud • Resumen clínico 2.2 Revisa y distribuye al personal médico tratante.	Titular del Servicio de Radioterapia y/o División de Desarrollo y Enlace Institucional.
3. Posiciona a la niña, niño o adolescente y realiza tomografía computarizada	3.1 Posiciona a la niña, niño o adolescente en la mesa de tratamiento del tomógrafo.	Personal Técnico en Radiología
	3.2 Realiza la tomografía computarizada.	Personal técnico en Radiología, personal médico tratante, personal de Radioterapia, de enfermería y personal médico anesthesiólogo
	3.3 Exporta la tomografía al sistema de planeación de física.	Personal técnico radiólogo
4. Importa tomografía, realiza contorneo y requisita Hoja de Tratamiento	4.1 Importa la tomografía computarizada al Sistema de planeación de física. 4.2. Realiza contorneo del tumor y órganos de riesgo.	Personal de Radioterapia y personal médico tratante

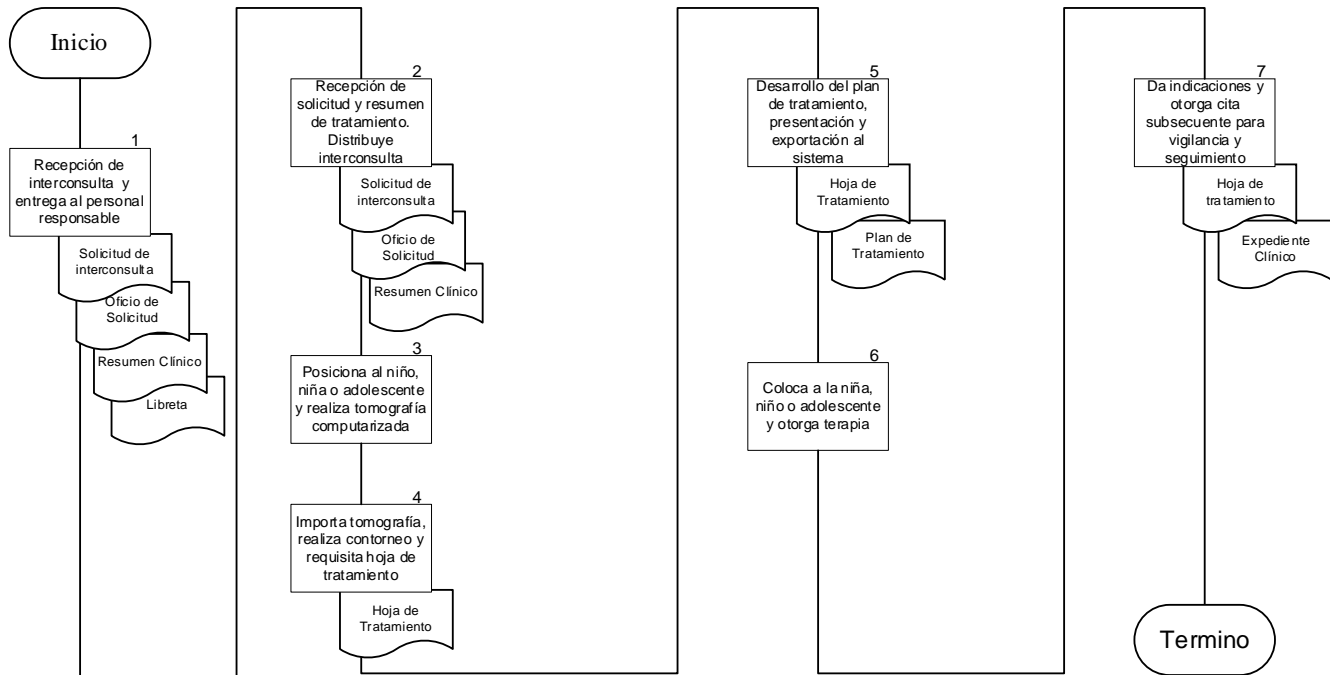
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	4.3 Requisita el formato Hoja de Tratamiento, M-6-0-29 (a-b) con las instrucciones de tratamiento. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Tratamiento 	
5. Desarrollo del plan de tratamiento, presentación y exportación al sistema	5.1 Desarrolla el plan de tratamiento en base a las instrucciones prescritas en la Hoja de Tratamiento M-6-0-29 (a-b) . <ul style="list-style-type: none"> • Plan de tratamiento • Hoja de Tratamiento 	Personal de Radioterapia responsable
	5.2 Presenta a la consideración del personal médico tratante el plan de tratamiento. <ul style="list-style-type: none"> • Plan de tratamiento 5.3 Exporta el plan al sistema del acelerador lineal, una vez aprobado por el personal médico tratante.	Personal de Radioterapia y personal médico responsables
6. Coloca a la niña, niño o adolescente y otorga terapia.	6.1 Coloca a la niña, niño o adolescente para su tratamiento de forma idéntica a como se colocó en la simulación. 6.2 Otorga tratamiento de Radiología a la niña, niño o adolescente.	Personal técnico en radiología, personal Médico tratante, Personal del Servicio de Radioterapia, de enfermería y personal médico anestesiólogo.
7. Da indicaciones y otorga cita subsecuente para vigilancia y seguimiento.	7.1 Da indicaciones a los familiares, tutor y persona que presenta a la niña, niño o adolescente al término del tratamiento de Radioterapia para referirlo a su servicio de base y otorga cita subsecuente para vigilancia y seguimiento. 7.2 Anexa al Expediente Clínico la Hoja de Tratamiento M-6-0-29 (a-b) , una copia para el Servicio de Radioterapia y elabora la nota de terminación del tratamiento en el Expediente Clínico Electrónico. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Tratamiento • Expediente Clínico 	Personal del Servicio de Radioterapia
TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO.		

5. Diagrama de Flujo

Entrada

Proceso

Resultado



6. Formatos

- 6.1 Hoja de Tratamiento M-6-0-29 (a-b).
- 6.2 Solicitud de Interconsulta M-0-05.
- 6.3 Hoja de Prescripción M-6-0-28 (a-b).
- 6.4 Historia Clínica M-6-0-27 (a-d)
- 6.5 Informe Diario del Médico M-0-02

7. Anexos

No aplica.



INSTRUCCIONES DE TRABAJO





1. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA LA IRRADIACIÓN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS.



1. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA LA IRRADIACIÓN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS.

1. Propósito

Establecer las actividades para la realización de radioterapia a productos sanguíneos referidos por el Laboratorio de Banco de Sangre.

2. Alcance

Aplica al personal del Servicio de Radioterapia para llevar a cabo el servicio de irradiación de productos sanguíneos de las niñas, niños o adolescentes que así lo requieran.

3. Herramientas o materiales

- Unidad de teleterapia.
- Placa de acrílico.
- Sello con fecha del servicio de radioterapia.

4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Recepción de producto sanguíneos	<p>1.1 Recibe los productos sanguíneos y verifica la Relación del Laboratorio de Banco de Sangre contra el número de registro que presenta cada paquete.</p> <p>1.2 Anota el número de registro sanguíneo en la Libreta de Irradiación de Productos.</p> <p>Nota: En caso que existan diferencias entre la relación de Banco de Sangre y los números de registros, se notifica de forma inmediata para realizar la corrección o aclaración.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libreta de Irradiación de Productos 	Subdirección de Hemato-Oncología (personal técnico radiólogo)

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
2. Introducción de productos sanguíneos a Sala de Tratamiento	2.1 Introduce los productos sanguíneos a la Sala de Tratamiento para llevar a cabo el proceso de irradiación con rayos gama.	Subdirección de Hemato-Oncología (personal Técnico Radiólogo)
3. Irradiación de Productos Sanguíneos	3.1 Realiza la irradiación de los productos con base al cálculo de dosis.	Subdirección de Hemato-Oncología (personal Técnico Radiólogo)
4. Colocación de sello en productos sanguíneos	4.1 Coloca sello del Servicio de Radioterapia en los productos sanguíneos, que indica que el producto ha sido irradiado.	Subdirección de Hemato-Oncología (personal Técnico Radiólogo)
5. Aviso para recolección de productos sanguíneos	5.1 Avisa al Laboratorio de Banco de Sangre para recoger los productos.	Subdirección de Hemato-Oncología (personal Técnico Radiólogo)
6. Colocación de sello en Libreta de Irradiación y relación de Banco de sangre	6.1 Coloca sello del Servicio de Radioterapia en la Libreta de Irradiación de Productos al término de la irradiación, así como en la relación del Laboratorio de Banco de Sangre, indicando que el producto ha sido irradiado. • Libreta de Irradiación de Productos	Subdirección de Hemato-Oncología personal (Técnico Radiólogo)
7. Entrega de productos sanguíneos al Laboratorio de Banco de Sangre	7.1 Entrega los productos sanguíneos irradiados al personal de Laboratorio de Banco de Sangre. Nota: El servicio de irradiación de productos sanguíneos se realiza con un horario de 11:00 a 14:00 horas de lunes a viernes.	Subdirección de Hemato-Oncología (personal Técnico Radiólogo)
8. Elaboración de Informe	8.1 Realiza el conteo del número de productos sanguíneos irradiados en el mes, para llenar el Informe Mensual del Servicio de Radioterapia. • Informe Mensual	Subdirección de Hemato-Oncología (personal Técnico Radiólogo)
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

No aplica

6. Anexos

No aplica



2. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA REALIZAR EL TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA.



2. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA REALIZAR EL TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA.

1. Propósito

Describir los pasos para realizar el trasplante de médula ósea. El objetivo del trasplante de médula ósea es erradicar la hematopoyesis maligna de la niña, niño o adolescente con altas dosis de tratamiento citotóxico, radioterapia y reemplazarla usando células progenitoras sanas.

2. Alcance

Aplica a las áreas relacionadas con el trasplante de médula ósea.

3. Herramientas o materiales

- 10 sábanas de cama
- 3 toallas de baño
- 3 juegos de pijamas
- 3 cambios de ropa personal
- 10 batas
- 20 compresas
- 10 pares de botas
- 10 campos quirúrgicos
- 2 lavamanos
- 2 riñones
- 1 equipo de aspiración
- 1 equipo de curación
- 2 cómodos
- 2 orinales
- Guantes de látex mediano (4 cajas)
- 10 equipos para transfusión
- Jeringas de 20, 10, 5, 3, y 1ml (1 caja de cada una).
- 15 equipos de bomba de infusión con buretra
- 15 llaves de 3 vías con extensión
- 15 llaves de 3 vías sin extensión
- 10 tubos para drenaje urinario
- 10 extensiones de oxígeno
- 4 bolsas de cubrebocas (cada bolsa con 150 pzas.)
- 4 bolsas de gorros
- 4 litros de alcohol
- 1 galón de isodine espuma
- 10 bolsas alkacime (bolsa con 12 sobres)
- 6 micropore ½ pulgada
- 6 micropore 1 pulgada
- 15 parches de tegaderm
- 6 rollos de tela adhesiva
- 10 paquetes de gasas (diarios).
- 1 bolsa de torundas (bolsa con 100 pzas.)

- Agujas No. 18*32, 19*23, 20*23, (2 cajas de cada una)
- 20 equipos de macrogoteros.
- 15 metriset
- 15 equipos de bomba de infusión sin buretra
- Glucosada 5% 1000ml
- Cloruro de sodio 0.9% 500ml
- Hartman 500ml
- Agua bidestilada 500ml
- Solución 1*1 500ml
- Citotóxicos
- Inmunosupresores
- Ciclosporina A
- Antibióticos
- Antivirales
- Antimicóticos
- Analgésicos
- Nacl hipertónico 17.7%
- Cloruro de potasio
- Bicarbonato sodio
- Mesna
- Zofran
- Neupogen
- Alopurinol
- Micostatin
- Bactobran
- Estuche de diagnostico
- Equipo de signos vitales
- Hojas de enfermería
- Hojas de balance hídrico
- Hojas de cuidados intensivos
- Hojas quirúrgicas
- Hojas de transfusión sanguínea
- Hojas de kárdex
- 1 jalador
- 1 mechudo
- 1 cubeta
- 2 franelas
- 2 pares de guantes

4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación de la habitación.	<p>1.1 Verifica que se lleve a cabo la fumigación, el lavado de la unidad y la toma de cultivos de la unidad.</p> <p>1.2 Prepara los bultos de ropa y envía a esterilizar.</p> <p>1.3 Esteriliza los objetos personales de aseo de la niña, niño o adolescente y sus juguetes.</p> <p>Nota: La preparación de la habitación se realiza 24 horas antes del ingreso de la niña, niño o adolescente.</p>	Departamento de Trasplante de Células Hematopoyéticas y Terapia Celular (Personal de Enfermería).
2. Ingreso de la niña, niño o adolescente a la unidad del trasplante.	<p>2.1 Realiza el aseo completo de la unidad con solución alkacime el día del ingreso.</p> <p>2.2 Surte el material y equipo.</p> <p>2.3 Ingresa a la niña, niño o adolescente a la unidad del trasplante (8 días antes).</p> <p>2.4 Lleva a cabo el aislamiento invertido.</p> <p>Nota: En caso de que exista algún cultivo positivo en la Unidad de Trasplante se cambia a la niña niño o adolescente de habitación y se realiza nuevamente el aseo.</p> <p>2.5 Solicita dieta para trasplante de médula ósea.</p> <p>2.6 Inicia hiperhidratación, soluciones indicadas.</p> <p>2.7 Realiza curación del catéter y heparinización de la vía cerrada cada 5 días o según sea necesario.</p> <p>2.8 Toma muestras sanguíneas solicitadas por la vía permeable, lavando previamente y posterior a la toma de la muestra BH diario y cada 3er día</p>	Personal de Enfermería del Departamento de Trasplante de Células Hematopoyéticas y Terapia Celular.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>pruebas cruzadas de funcionamiento renal y hepático.</p> <p>2.9 Evita puncionar a la niña, niño o adolescente e inicia quimioterapia indicada.</p> <p>2.10 Abre Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (a-b), verificando signos cada 2 horas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Cuidados Intensivos <p>2.11 Realiza la administración de antieméticos.</p> <p>2.12 Lleva a cabo medidas higiénico dietéticas.</p> <p>2.13 Realiza aseo oral con solución bicarbonatada y solución especial.</p> <p>2.14 Realiza aseo de región perianal con agua bidestilada y gasas estériles.</p> <p>2.15 Mantiene a la niña, niño o adolescente en reposo relativo o absoluto de acuerdo a su estado general.</p> <p>2.16 Realiza reactivos indicados peso diario y control estricto de líquidos.</p> <p>2.17 Realiza ejercicios respiratorios y masaje.</p> <p>2.18 Proporciona terapia recreativa y ocupacional.</p> <p>2.19 Realiza los registros de enfermería con detalle y puntualidad.</p> <p>2.20 Mantiene el Expediente ordenado, actualiza el Kárdex y revisa indicaciones médicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Cuidados Intensivos • Expediente • Kárdex 	
3. Trasplante de médula ósea.	3.1 Inicia Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (a-b) con signos vitales cada hora.	Departamento de Trasplante de Células

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Cuidados Intensivos 3.2 Deja en ayuno a la niña, niño o adolescente. 3.3 Brinda apoyo emocional a la niña, niño o adolescente y familiar. 3.4 Premédica a la niña, niño o adolescente 30 minutos antes de la infusión de medula ósea (zofram, hidrocortisona, difenhidramina). 3.5 Prepara solución fisiológica con macrogotero y se coloca en un campo estéril y abre vía cerrada. 3.6 Verifica la permeabilidad de la vía del catéter. • Hoja de Cuidados Intensivos 	Hematopoyéticas y Terapia Celular (Personal de Enfermería responsable).
4. Infusión de médula ósea	4.1 Infunde la médula ósea a través del catéter con un equipo macrogotero sin filtro en un máximo de 30 minutos. 4.2 Toma signos vitales previo, durante y posterior a la infusión cada 15 minutos durante 1 hora. 4.3 Vigila signos y síntomas de reacción anafiláctica.	Departamento de Trasplante de Células Hematopoyéticas y Terapia Celular (Enfermería y personal Médico) Departamento de Trasplante de Células Hematopoyéticas y Terapia Celular (Enfermería)
5. Post- trasplante	5.1 Verifica signos vitales cada hora. 5.2 Vigila datos de dificultad respiratoria y de sangrado a cualquier nivel. 5.3 Suministra elementos sanguíneos-sangre y plaquetas radiadas. 5.4 Lleva el control de peso diario y vigila la presencia de erupciones en piel o ictericia, evacuaciones y características.	Departamento de Trasplante de Células Hematopoyéticas y Terapia Celular (Enfermería)

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>5.5 Explora a la niña, niño o adolescente en busca de hepatomegalia.</p> <p>Nota: El aislamiento debe mantenerse hasta que la cuenta de neutrófilos sea mayor de 500/mm³.</p> <p>5.6 Brinda apoyo y confianza a la niña, niño o adolescente durante su estancia y continúa con aislamiento relativo.</p> <p>5.7 Pasa aviso de alta de la niña, niño o adolescente.</p> <p>5.8 Indica a los familiares, tutor y persona que presenta, los datos de alarma (fiebre, diarrea, faringitis, etc.).</p> <p>5.9 Indica a los familiares, tutor y persona que presenta, que por ningún motivo deben automedicar a la niña, niño o adolescente y asistir a consulta médica en caso necesario.</p> <p>5.10 Continuar con medidas higiénico dietéticas y acudir puntualmente a su cita.</p>	
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (a-b)

6. Anexos

No aplica.

3. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA LA PREPARACIÓN DE QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA.

3. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA LA PREPARACIÓN DE QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA.

1. Propósito

Asegurar que los servicios cuenten con el material requerido e indispensable para la correcta aplicación de la quimioterapia.

2. Alcance

Aplica a las áreas relacionadas con la preparación de quimioterapia antineoplásica, como los son el servicio de Hematología, Oncología, Departamento de Trasplante Hematopoyético y Área de Quimioterapia Ambulatoria.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Campana de flujo laminar vertical.
- 3.2 Campos estériles.
- 3.3 1 equipo de curación.
- 3.4 Jeringas desechables de diferentes calibres (20, 10, 5, 3cc, insulina).
- 3.5 Agujas hipodérmicas de diferentes calibres (20*32, 21*32, 22*32).
- 3.6 Filtros para preparación de quimioterapias.
- 3.7 Gasas.
- 3.8 Torundas.
- 3.9 Alcohol.
- 3.10 Solución de iodopovidona (isodine).
- 3.11 1 frasco de 500mls de agua inyectable.
- 3.12 1 frasco de 500mls de solución salina 0.9%.
- 3.13 1 frasco de 250mls de solución salina 0.9%.
- 3.14 Equipo macrogotero normal y opaco.
- 3.15 Equipo protector para el personal (bata quirúrgica, guantes de látex, cubrebocas y gafas).
- 3.16 Contenedor.
- 3.17 Bote recolector de residuos peligrosos.

4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación del equipo y lavado de manos.	1.1 Limpia la campana de flujo laminar con alcohol. 1.2 Enciende la campana 30 minutos antes, de la preparación de quimioterapias. 1.3 Realiza el lavado de manos. 1.4 Acomoda los campos estériles con técnica aséptica. 1.5 Acomoda sobre los campos estériles material y equipo (jeringas, agujas, equipo de curación, gasas, torundas). 1.6 Vierte en una flanera, solución de isodine y en otra, alcohol.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (personal de Enfermería).
2. Colocación de equipo protector.	2.1 Coloca el equipo protector (bata, guantes, cubrebocas, gafas).	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología.
3. Desinfección de frascos y viales de quimioterapia.	3.1 Realiza con técnica aséptica la desinfección de los frascos de solución y los viales de quimioterapias, con solución de iodopovidona y alcohol, se coloca en el campo estéril. 3.2 Limpia el exceso de isodine de los viales de quimioterapia con una gasa con alcohol.	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología.
4. Preparación de quimioterapia.	4.1 Verifica fecha, nombre de la niña, niño o adolescente, medicamentos, dosis y vías de administración. 4.2 Verifica el tipo de solución, en la que va a diluirse la quimioterapia). 4.3 Inicia la dilución y preparación de quimioterapia.	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
5. Retiro de equipo, desecho de viales y limpieza de campana.	5.1 Deja encendida la campana, durante 30 minutos, después de la última preparación de quimioterapia. 5.2 Retira el equipo y desecha los viales de quimioterapia vacíos al bote de residuos peligrosos, agujas a contenedor y lava el equipo. 5.3 Limpia la campana con alcohol y apaga.	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología.
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

No aplica.

6. Anexos

No aplica.



4. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA REALIZAR INMUNOFENOTIPO.



4. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA REALIZAR INMUNOFENOTIPO.

1. Propósito

Describir los pasos para realizar inmunofenotipo, que permita identificar la estirpe celular que da origen a la clona leucémica y su grado de maduración.

2. Alcance

Aplica a las áreas relacionadas con la realización de inmunofenotipo.

3. Herramientas o materiales

- Equipo de médula ósea (charola, flanera, pinza de Allis, torundas y gasas).
- Cubrebocas.
- Bata.
- Guantes.
- Trocar para aspirado de médula ósea No. 16 o 18.
- Jeringa de 3cc.
- Jeringa de 20cc.
- Aguja hipodérmica No. 20 o 21.
- Aguja hipodérmica No. 22.
- Isodine.
- Xilocaína al 2%.
- Tensoplast.
- Anticoagulante (EDTA o heparina).

4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Lavado de manos.	1.1 Realiza el lavado de manos.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico y de Enfermería).
2. Preparación de la niña, niño o adolescente.	2.1 Recibe y prepara física y psicológicamente a la niña, niño o adolescente.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Enfermería).
3. Sedación.	3.1 Realiza la inducción y mantenimiento de anestesia inhalatoria o endovenosa.	Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico anestesiólogo).
4. Preparación de material y entrega de equipo.	4.1 Proporciona al personal médico bata, cubrebocas y guantes. 4.2 Abre el equipo y proporciona material y medio de cultivo (EDTA o HEPARINA).	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología.
5. Realización de asepsia.	5.1 Realiza asepsia del sitio de punción (cresta iliaca, esternón o tibia) y coloca campo hendido.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico).
6. Anestesia local.	6.1 Aplica anestesia local en sitio de punción.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico).
7. Obtención de la muestra.	7.1 Introduce por punción trocar de medula ósea. 7.2 Corroborar que el trocar se encuentre en el sitio indicado. 7.3 Realiza aspirado de medula ósea, con jeringa de 20ml conteniendo el medio de cultivo y retira trocar.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico).
8. Identificación de la muestra.	8.1 Membreta la jeringa con los datos de la niña, niño o adolescente.	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
9. Inhibición del sangrado.	9.1 Coloca parche con gasa y tensoplast, verificando que no haya sangrado.	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología.
10. Recuperación de la niña, niño o adolescente.	10.1 Traslada a la niña, niño o adolescente a la sala de recuperación, lo deja cómodo, vigilando signos vitales (monitorizado) y datos de sangrado.	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología.
11. Registro correspondiente.	11.1 Realiza anotaciones en Índice Quirúrgico M-2-0-07, Registro de Procedimientos M-6-0-08 y bitácora . <ul style="list-style-type: none"> • Índice quirúrgico • Registros de Procedimientos • Bitácora 	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico y de Enfermería).
12. Traslado de muestra.	12.1 Traslada la muestra al laboratorio de Inmunología.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico).
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

- 5.1 Índice Quirúrgico M-2-0-07.
- 5.2 Registro de Procedimientos M-6-0-08.

6. Anexos

No aplica.



5. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA LA REALIZACIÓN DE PUNCIÓN LUMBAR Y APLICACIÓN DE ANTINEOPLÁSICOS INTRATECALES.



5. INSTRUCCIONES DE TRABAJO PARA LA REALIZACIÓN DE PUNCIÓN LUMBAR Y APLICACIÓN DE ANTINEOPLÁSICOS INTRATECALES.

1. Propósito

Realizar con fines de diagnóstico y tratamiento al obtener muestra de líquido céfalo raquídeo (LCR) y administrar antineoplásico en el espacio subdarácnico.

2. Alcance

Aplica al personal médico y de enfermería que lleva a cabo procedimiento de punción lumbar y aplicación de antineoplásico intratecal.

3. Herramientas o materiales

- Equipo de punción lumbar.
- Agujas espinales calibre 20 a 22 de 1 ½ pulgadas para neonatos, lactantes y niñas/niños pequeños y de 3 ½ pulgadas para escolares y adolescentes.
- Bata estéril.
- Cubrebocas.
- Guantes quirúrgicos.
- Sol de yodopovidona.
- Xilocaína simple.
- Micropore.
- Antineoplásico (Metiotexate, Ara C, Hidrocortisona).

4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Lavado de manos.	1.1 Realiza el lavado de manos.	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología.
2. Preparación de la niña, niño o adolescente.	2.1 Recibe y prepara física y psicológicamente a la niña, niño o adolescente. 2.2 Coloca a la niña, niño o adolescente en cubito lateral con rodillas flexionadas.	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología.
3. Sedación.	3.1 Realiza inducción y mantenimiento de anestesia inhalatoria o endovenosa.	Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico anesthesiólogo).
4. Preparación del material y entrega de equipo.	4.1 Proporciona al personal médico bata, cubrebocas y guantes. 4.2 Abre el equipo y proporciona material. 4.3. Proporciona dosis de antineoplásico.	Personal de Enfermería y de los Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico).
5. Realización de asepsia y antisepsia.	5.1 Realiza asepsia y antisepsia en sitio de punción (espacio intercostal L-3 L-4) y coloca campo hendido.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico).
6. Anestesia local.	6.1 Aplica anestesia local en sitio de punción.	Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico).
7. Obtención de muestra.	7.1 Fija el sitio de punción con el dedo índice y pulgar, introduce aguja espinal con el bisel hacia arriba (para prevenir la sección de fibras durales y disminuir el riesgo de salida de	Servicios de la Subdirección de

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>líquido céfalo raquídeo una vez terminado el procedimiento).</p> <p>7.2 Retira estilete y recolecta líquido céfalo raquídeo de 3 a 6 ml.</p> <p>7.3 Conecta jeringa con antineoplásico en la aguja espinal y se aplica.</p> <p>7.4 Retira aguja espinal sin desconectar la jeringa se.</p> <p>7.5 Coloca parche con gasa y micropore, verificando que no haya salida de LCR o sangrado.</p>	<p>Hemato-Oncología. (Personal Médico).</p>
8. Recepción de la niña, niño o adolescente.	<p>8.1 Traslada a la niña, niño o adolescente a la sala de recuperación, lo deja cómodo (posición de cubito dorsal) y vigila signos vitales (monitoreado).</p> <p>8.2 Inicia vía oral si tolera, al recuperarse y da de alta.</p>	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Enfermería).</p>
9. Registros correspondientes.	<p>9.1 Realiza anotaciones en Índice Quirúrgico M-2-0-07, Registro de Procedimientos M-6-0-08 y bitácora.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Índice quirúrgico. • Registro de Procedimientos. • Bitácora. 	<p>Servicios de la Subdirección de Hemato-Oncología (Personal Médico y de Enfermería).</p>
10. Traslado de muestras.	<p>10.1 Traslada muestra frasco a laboratorio de química clínica y el tubo al laboratorio de hematología.</p>	<p>Subdirección de Hemato-Oncología (Personal de Mensajería).</p>
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

- 5.1 Índice Quirúrgico M-2-0-07
- 5.2 Registro de Procedimientos M-6-0-08

6. Anexos

No aplica.

V. MARCO JURÍDICO DEL INP

El Marco Jurídico contempla la normativa aplicable para el Instituto Nacional de Pediatría, es actualizado por la Subdirección de Asuntos Jurídicos y se encuentra disponible para su consulta en la siguiente liga electrónica:

https://www.pediatria.gob.mx/archivos/normateca/marco_juridico.pdf

VI. GLOSARIO

AQUA: Aplicación de Quimioterapia Ambulatoria.

Biopsia de hueso: Es la extracción de hueso y la descripción microscópica de este para asegurar la mayor certeza diagnóstica.

Cariotipo: Es un análisis cromosómico que se realiza en médula ósea como recurso diagnóstico.

CIAS: Comité de Infecciones asociadas a la Atención de la Salud.

Decúbito dorsal: Boca arriba.

Fisura anal: Es una pequeña grieta o ruptura en el tejido delgado y húmedo (mucosas) que recubre la parte interior e inferior del recto (ano).

Hemoderivado: Componentes de la sangre. Son las fracciones separadas de una unidad de sangre, como el plasma, albúmina, gammaglobulina, concentrado de eritrocitos, plaquetas y factor VIII.

Hiperhidratación: Es la sobrecarga hídrica terapéutica con volúmenes intravenosos de 2000 a 3000 ml por m² de superficie corporal para mantener uresis elevada.

Inmunofenotipo: Es un marcador celular de superficie en medula ósea que permite identificar los antígenos de la membrana y citoplasma de los blastos.

L.C.R.: Líquido céfalo raquídeo.

La nutrición: Es uno de los indicadores de la salud tanto a nivel individual como colectivo en el que juegan un papel importante como factores externos como la disponibilidad de alimentos, cultura, enfermedad y poder adquisitivo.

Líquido cefalorraquídeo: Líquido incoloro y transparente, ligeramente alcalino en el que están sumergidos los centros nerviosos de los vertebrados que llenan también los ventrículos del encéfalo y ejerce una acción protectora de aquellos órganos.

Mucositis oral: Es la inflamación aguda que tiene lugar en el epitelio oral no queratinizado, a consecuencia de los tratamientos para cáncer tales como radioterapia, quimioterapia, o la combinación de ambos.

Niña, niño o adolescente inmunocomprometido: Es aquel que, por su enfermedad de base, está afectado el sistema inmunológico. Lo cual lo hace susceptible a enfermedades oportunistas.

Plan de alta de la niña, niño o adolescente inmunocomprometido: Es la elaboración de un programa o proyecto en el cual se destacan los cuidados necesarios que ayudaran a mantener la salud de la niña/niño inmunocomprometido, una vez que haya sido egresado de una institución hospitalaria.

Quimioterapia antineoplásica: Tratamiento con medicamentos contra las enfermedades neoplásicas.

Quimioterapia: Es el empleo de diversos fármacos citotóxicos que tienen la característica de interferir con el ciclo celular, destruyendo las células malignas por diversos mecanismos de acción.

TAMO: Trasplante de Médula Ósea.

THTC: Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular.

Trasplante de Médula Ósea: Es la transferencia de médula ósea de una persona a otra y/o crio preservación de la propia médula de la niña, niño o adolescente para readministrarla como auto injerto.

Tratamiento médico efectuando con productos farmacéuticos. El término se emplea principalmente en el tratamiento de las enfermedades infecciosas (quimioterapia antiinfecciosa) y de las enfermedades neoplásicas.

V. O: Vía oral.

VII. CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Motivo del cambio
0	30-Oct-2006	Creación del Sistema de Gestión de la Calidad.
1	23-Feb-2007	<ul style="list-style-type: none"> • Modificación al procedimiento de Aplicación de quimioterapia Ambulatoria y Realización de Procedimientos Diagnóstico (AQuA). • Creación del Procedimiento de Aplicación de Radioterapia. • Creación de la instrucción de trabajo de Radiación de productos sanguíneos.
2	2-Mar-2009	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización del Formato de Solicitud de Interconsulta.
3	26-Feb-2010	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento de programación de quimioterapia y aplicación de hemoderivados.
4	24-Sept-2010	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en los procedimientos de Diagnóstico y Aplicación de quimioterapia.
5	22-Marzo-2012	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en las políticas de operación del procedimiento de Aplicación de Hemoderivados. • Integración de las Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Enfermería: Oncología y Hemato-Oncología. • Actualización del Procedimiento de Aplicación de Radioterapia.
6	Sep, 2018	<p>Se incluyó:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseño Institucional. • Misión, Visión institucional. • Valores del Código de Ética de las y los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal. • Código de conducta institucional. • Políticas de Capacitación para mandos medios y superiores. <p>Se actualizó:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marco Jurídico del INP. • Todos los Procedimientos e Instrucciones de Trabajo.

Revisión	Fecha	Motivo del cambio
7	Julio, 2019	Se actualizó: <ul style="list-style-type: none"> • Formato Institucional. • Directorio. • Marco Jurídico del INP 2019.
8	Octubre, 2020	Se actualizó: <ul style="list-style-type: none"> • Formato Institucional. • Fecha de Estructura Orgánica. • Marco Jurídico del INP 2020. • Proc. para la Aplicación de Quimioterapia en niñas, niños o adolescentes de Hospitalización.
9	Septiembre, 2023	<p>Actualización de este documento conforme a la <i>Guía Técnica para la Elaboración de Manuales Internos del INP (Organización, Procedimientos, Instrucciones de trabajo sustantivas y administrativas)</i>.</p> <p>Rubros actualizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introducción (Fecha de Estructura Orgánica) • Antecedentes históricos del área. • Glosario. • Control de Cambios. <p>Procedimientos actualizados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realización del procedimiento Diagnóstico y/o Terapéutico. 2. Aplicación de Hemocomponentes y/o Hemoderivados. 3. Programación de Quimioterapias. 4. Aplicación de Quimioterapia para niñas, niños o adolescentes ambulatorios. 5. Aplicación de Quimioterapia en niñas, niños o adolescentes de hospitalización. 6. Aplicación de Radioterapia.

Revisión	Fecha	Motivo del cambio
9	Septiembre, 2023	<p>Eliminación de las siguientes Instrucciones de Trabajo de Enfermería, mismas que se integraron en un nuevo documento:</p> <p>Enfermería</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Niña, niño o adolescente Hemato-Oncológico con alimentación por vía oral. 2. Manejo de la niña, niño o adolescente inmuno comprometido. 3. Niña, niño o adolescente Hemato-Oncológico con Hiperhidratación. 4. Niña, niño o adolescente Hemato-Oncológico con mucositis oral. 5. Control de temperatura a la niña, niño o adolescente oncológico. 6. Niña, niño o adolescente con fisura anal. 7. Manejo seguro de quimioterapéutico en las áreas de hospitalización. 8. Preparación de quimioterapia antineoplásica. 9. Preparación de quimioterapéuticos cuando el medicamento es abastecido por farmacia hospitalaria. 10. Plan de alta a la niña, niño o adolescente inmunocomprometido. <p>AQuA</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Niña, niño o adolescente oncoquirúrgicos. 12. Programación de quimioterapias. 13. Aplicación de quimioterapia. 14. Administración de Hemoderivados. 15. Aspirado de médula ósea. 16. Biopsia de hueso. 17. Tomas cariotipo. 18. Toma de inmunofenotipo. 19. Punción lumbar y aplicación de antineoplásicos intratecales.

Revisión	Fecha	Motivo del cambio
9	Septiembre, 2023	<p>TAMO</p> <p>20. Mantenimiento del Departamento de Trasplante Hematopoyético y Terapia celular (THTC).</p> <p>21. Preparación de ropa para esterilización para niña, niño o adolescente de trasplante de células progenitoras Hematopoyéticas.</p> <p>22. Recepción y acondicionamiento de la niña, niño o adolescente al Departamento de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular (THTC).</p> <p>23. Infusión de células progenitoras Hematopoyéticas en la niña, niño o adolescente pediátrico.</p> <p>24. Manejo de complicaciones, inmunológicas, no inmunológicas y toxicidad por dimetilsulfóxido (DMSO) de la niña, niño o adolescente sometido a trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.</p>

**VIII. VALIDACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
SUBDIRECCIÓN DE HEMATO-ONCOLOGÍA**

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Dra. Mercedes Macías Parra
Titular de la Dirección General

A handwritten signature in blue ink, featuring a large 'X' shape formed by two intersecting diagonal strokes.

Dra. Amalia G. Bravo Lindoro
Titular de la Dirección Médica

A handwritten signature in blue ink, written in a cursive style with a prominent loop at the beginning.

Dra. Karla Maldonado Silva
Titular de la Subdirección de
Hemato-Oncología

Instituto Nacional de Pediatría

Insurgentes Sur No. 3700-C
Col. Insurgentes Cuicuilco
Alcaldía Coyoacán, C.P. 04530
Ciudad de México
Conmutador: 10 84 09 00
www.pediatria.gob.mx

Correo electrónico institucional
inped@pediatria.gob.mx

Síguenos

