

 <p>HOSPITAL PUERTO MONTT <i>Comprometidos con tu salud</i></p>	<p>SERVICIO DE MEDICINA HPM</p>	Código: SMED
		Edición: 01
		Fecha: Agosto 2014
		Vigencia: 2014-2016-
<p>PROCEDIMIENTO PARACENTESIS EVACUADORA Y DIAGNOSTICA</p>		

**PROCEDIMIENTO PARACENTESIS DIAGNOSTICA
Y
PARACENTESIS EVACUADORA
2014-2016**

<p>ELABORADO POR:</p> <p>Lorna Altamirano Enfermera Supervisora. Medicina</p> <p>FECHA: Agosto 2014</p>	<p>ELABORADO POR:</p> <p>COMITÉ IAAS HPM I.H.</p> <p>FECHA: Agosto 2014</p>	<p>APROBADO POR:</p> <p>Dr. Raúl Riquelme Jefe Medicina</p> <p>FECHA: Agosto 2014</p>
---	---	---

 	SERVICIO DE MEDICINA HPM	Código: SMED
		Edición: 01
		Fecha: Agosto 2014
		Vigencia: 2014-2016--
PROCEDIMIENTO PARACENTESIS EVACUADORA Y DIAGNOSTICA		

OBJETIVO:

Estandarizar el procedimiento de obtención de líquido presente en la cavidad peritoneal (líquido ascítico), el cual puede indicarse con fines diagnósticos o terapéuticos

ALCANCE:

Todos los pacientes sometidos a paracentesis evacuadora o diagnóstica


DOCUMENTACION DE REFERENCIA:

- Manual de Urgencias en Enfermería. Pamela Kidd, Patty Sturt 1998
- Casado. MC González C. Procedimientos de Enfermería 1994
- Atlas de Procedimientos de Urgencias. Theodore C. Chan.
- Manual de Procedimientos Generales de Enfermería. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de Salud. Junio 2012

RESPONSABLES:

Médico

Enfermera

 HPM HOSPITAL PUERTO MONTT <i>Comprometidos con tu salud</i>	SERVICIO DE MEDICINA HPM	Código: SMED
		Edición: 01
		Fecha: Agosto 2014
		Vigencia: 2014-2016-
PROCEDIMIENTO PARACENTESIS EVACUADORA Y DIAGNOSTICA		

DEFINICIONES:


ASCITIS: Se debe a trastornos de los mecanismos locales y generales que regulan el paso del líquido y los solutos a través de las membranas serosas y vasculares. En la mayoría de los casos la ascitis es consecuencia de la hipertensión portal secundaria a cirrosis hepática. Otras causas pueden ser la insuficiencia cardiaca congestiva, nefrosis, carcinomatosis diseminada, peritonitis tuberculosa o hepatoma, la pericarditis constrictiva, obstrucción de la vena hepática, mixedema o tumores benignos del ovario.

LIQUIDO ASCITICO: Acumulo patológico de liquido seroso en la cavidad peritoneal producido por trasudación o exudación peritoneal, de color claro amarillento. Las modificaciones en su aspecto y en su composición pueden ayudar a identificar la causa de su aparición.

PARACENTESIS: Es un procedimiento invasivo utilizado para extraer liquido de la cavidad peritoneal. Se realiza a través de una punción percutánea abdominal mediante la inserción de un trocar (realizada por el médico) a 2/3 de la línea entre el ombligo y la espina iliaca anterosuperior.

PARACENTESIS DIAGNOSTICA: Obtener una pequeña muestra de líquido acumulado en la cavidad peritoneal para su estudio macroscópico y de laboratorio (análisis bioquímico, citológico y microbiológico).

PARACENTESIS TERAPEUTICA O EVACUADORA: Drenar liquido acumulado en exceso dentro de la cavidad peritoneal, para disminuir la compresión abdominal y mejorar los trastornos circulatorios derivados de la ascitis, facilitar la respiración en caso de disnea secundaria, mejorar la movilidad del enfermo y prevenir el desarrollo de hernias.

 <p>Servicio de Salud Referencial</p> <p>HPM HOSPITAL PUERTO MONTT <i>Comprometidos con tu salud</i></p>	<p>SERVICIO DE MEDICINA HPM</p>	Código: SMED
		Edición: 01
		Fecha: Agosto 2014
		Vigencia: 2014-2016-
PROCEDIMIENTO PARACENTESIS EVACUADORA Y DIAGNOSTICA		

INDICACIONES:


- Determinación de la etiología de una ascitis
- Sospecha de Peritonitis Bacteriana
- Drenaje terapéutico de un gran volumen de líquido en presencia de ascitis a tensión, como método complementario en el tratamiento farmacológico de la ascitis.

CONTRAINDICACIONES:

- Coagulopatía
- Trombocitopenia
- Infección cutánea
- Gestación (relativa)

MATERIALES E INSUMOS:

- Anestésico local (Lidocaína 2%) 1 ampolla 5cc.
- Teflón o catéter vía periférica N° 16 y 20 largo preferentemente.
- Povidona yodada al 10% (solución antiséptica)
- Aguja hipodérmica N° 21 y N° 23
- Jeringas desechables de 5cc, 10cc. y 20 cc.
- Paños de campo estéril
- Delantal estéril
- Mascarilla desechable
- Gorro
- Guantes estériles
- Guantes de procedimiento (asistente)
- Bajada de suero
- Llave tres pasos

	 HOSPITAL PUERTO MONTT <i>Comprometidos con tu salud</i>	SERVICIO DE MEDICINA HPM	Código: SMED
			Edición: 01
			Fecha: Agosto 2014
			Página: 5/10
			Vigencia: 2014-2016--
PROCEDIMIENTO PARACENTESIS EVACUADORA Y DIAGNOSTICA			

- Gasas estériles
- Hisopo estéril
- Tela adhesiva
- Frasco recolector limpio
- Tubos de laboratorio
- Contenedor para cortopunzante

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Preparación del paciente para paracentesis diagnóstica o evacuadora

La Paracentesis diagnóstica y evacuadora se realizaran en la sala de procedimiento del servicio, a excepción de:

- Paciente grave.
- Paciente con aislamiento aéreo
 1. Informar al paciente del procedimiento a realizar.
 2. Preservar intimidad del paciente
 3. Evacuar vejiga antes del procedimiento ya sea por micción espontánea o a través de cateterismo, para disminuir el riesgo de lesionar la vejiga con el trocar.
 4. Instalar vía venosa, en caso que se realice paracentesis evacuadora.
 5. Control de signos vitales.
 6. Elevar cabecera en un ángulo de 30° a 40° (ver tolerancia del paciente).
 7. Colocar al paciente en decúbito supino ligeramente lateralizado hacia el lado izquierdo.
 8. Realizar aseo de la piel de la zona abdominal con agua y jabón cosmético.

 <p>HPM HOSPITAL PUERTO MONTT <i>Comprometidos con tu salud</i></p>	<p>SERVICIO DE MEDICINA HPM</p>	Código: SMED
		Edición: 01
		Fecha: Agosto 2014
		Página: 6/10
		Vigencia: 2014-2016--
PROCEDIMIENTO PARACENTESIS EVACUADORA Y DIAGNOSTICA		

Procedimiento Paracentesis Diagnóstica:

Enfermera: Colaborar al médico en la presentación del material para la paracentesis diagnóstica y ayudar en la toma de exámenes.

Médico:

- Colocar gorro y mascarilla desechable.
- Lavado de manos quirúrgico.
- Colocar delantal y guantes estériles.
- Pincelar con povidona yodada el sitio de punción en forma concéntrica y dejar secar.
- Colocar paño de campo en el sitio de punción.
- Infiltrar la piel con Lidocaína al 2% con jeringa de 5 cc. y aguja N° 23 en el sitio de punción.
- Introducir aguja N° 21 con jeringa de 20 cc, en el sitio de punción, luego aspirar para extraer la muestra de líquido ascítico, retirar la aguja e inocular con la misma los tubos de exámenes.
- La Enfermera que colabora en el procedimiento presentara al médico los tubos de exámenes previo lavado de manos clínico y guantes de procedimiento.
- Una vez obtenida la muestra de líquido ascítico, retirar los paños de campo.
- Limpiar la piel para retirar el antiséptico.
- Colocar gasa estéril en sitio de punción.
- Retirar material.
- Retirar ropa estéril y guantes (Médico)
- Retirar guantes de procedimiento (Enfermera)
- Lavado de manos.
- Rotular tubos de exámenes con los datos del paciente.
- Registrar exámenes y procedimiento en hoja de Enfermería.
- Trasladar exámenes al laboratorio y Anatomía Patológica con las órdenes respectivas.

	SERVICIO DE MEDICINA HPM	Código: SMED
		Edición: 01
		Fecha: Agosto 2014
		Vigencia: 2014-2016–
PROCEDIMIENTO PARACENTESIS EVACUADORA Y DIAGNOSTICA		

El orden a inocular los frascos será el siguiente:

- 1.- *Frasco de Hemocultivo, la Enfermera deberá retirar la tapa azul y desinfectar con alcohol la tapa de goma, se requiere de 10cc. de líquido ascítico.*
- 2.- *Tubo de cultivo corriente estéril, fondo cónico, tapa roja, se requiere de 3cc. de líquido ascítico.*
- 3.- *Tubo citoquímico, no estéril, con anticoagulante, se requiere de 5 – 10 cc. de líquido ascítico.*
- 4.- *Tubo citológico, no estéril, con 1,5 a 2 cc de fijador citológico, se requiere de 5 a 7 cc. De líquido ascítico.*

Procedimiento Paracentesis Evacuadora:

Enfermera: Colaborar al Médico en la presentación del material para la paracentesis evacuadora y ayudar en la toma de exámenes si procede.

Médico:

- Colocar gorro y mascarilla desechable.
- Lavado de manos quirúrgico.
- Colocar delantal y guantes estériles.
- Pincelar con povidona yodada el sitio de punción en forma concéntrica y dejar secar.
- Colocar paño de campo en el sitio de punción.
- Infiltrar la piel con Lidocaína al 2% con jeringa de 5 cc. y aguja N° 23 en el sitio de punción.
- Introducir el teflón o catéter periférico N°16 o 20 largo en el sitio de punción.
- Conectar un extremo de la bajada de suero al teflón o catéter y el otro extremo al frasco recolector.
- Fijar, en la piel del paciente, el teflón o catéter con un apósito estéril mientras dure la evacuación para evitar que se desplace.



HPM
HOSPITAL PUERTO MONTT
Comprometidos con tu salud

SERVICIO DE MEDICINA
HPM

Código: SMED

Edición: 01

Fecha: Agosto 2014

Página: 8/10

Vigencia: 2014-2016-

PROCEDIMIENTO PARACENTESIS EVACUADORA Y DIAGNOSTICA

- Si se indica en el procedimiento tomar exámenes se debe conectar al teflón una jeringa de 20cc., extraer líquido, e inocular los tubos de exámenes con una aguja N° 21 en el orden anteriormente descrito y luego conectar a la bajada de suero.
- Al finalizar la evacuación se retira el teflón o catéter y los paños de campo.
- Limpiar la piel para retirar el antiséptico y dejar gasa estéril en el sitio de punción.
- Se debe controlar y registrar signos vitales antes, durante y al finalizar el procedimiento.
- La cantidad de líquido a drenar será indicación médica al igual que la reposición de líquidos como Albúmina.
- Retirar material
- Retirar ropa estéril y guantes (Medico)
- Retirar guantes de procedimiento (Enfermera)
- Lavarse las manos.
- Rotular tubos de exámenes con los datos del paciente.
- Registrar exámenes y procedimiento en hoja de Enfermería.
- Trasladar exámenes al laboratorio y Anatomía Patológica con las órdenes respectivas.
- Observar y registrar cantidad y características del líquido drenado en hoja de Enfermería.

Post Procedimiento:

- Reposo del paciente en cama por 24 horas.
- Si la paracentesis es diagnóstica:
 - ✓ Control de signos vitales cada 30 minutos por una hora.
 - ✓ Observar apósitos de sitio de punción.
- Si la paracentesis es evacuadora:
 - ✓ Control de signos vitales (PA y Pulso) cada 15 minutos la primera hora.
 - ✓ Control de signos vitales(PA y Pulso) cada 30 minutos la segunda hora
 - ✓ Control de signos vitales (PA y Pulso) cada 1 hora por 2 horas.



SERVICIO DE MEDICINA
HPM

Código: SMED

Edición: 01

Fecha: Agosto 2014

Página: 9/10

Vigencia: 2014-2016-

PROCEDIMIENTO PARACENTESIS EVACUADORA Y DIAGNOSTICA

- ✓ Control de Temperatura cada 4 horas.
- ✓ Observar apósitos de sitio de punción (sangrado, dolor, inflamación, filtración o enrojecimiento).
- ✓ Cambiar apósito si es necesario
- ✓ Observar estado general.
- ✓ Observar estado de conciencia.
- ✓ Observar signos como palidez, taquicardia e hipotensión.
- ✓ Balance hídrico.
- ✓ Medir perímetro abdominal y peso, según condiciones del paciente.

Termino:

El termino del presente protocolo se da cuando:

- Se realizan los controles y observación del paciente post procedimiento.
- Se trasladan los exámenes a Laboratorio y Anatomía Patológica.

DISTRIBUCIÓN:

- Servicio clínicos
- Unidad de apoyo
- Oficina IAAS
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.

RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO:

El Médico Jefe y Enfermera Supervisora del Servicio de Medicina serán los responsables de velar por el estricto cumplimiento del documento, como también, de efectuar y proponer las modificaciones que en la práctica se precise en conjunto con el Comité IAAS.

