

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

N° 296-2017-HCH/DG

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
El presente documento es copia FIEL DEL ORIGINAL

01 AGO 2017

HEIDY PERALTA ALARCON
FEDATARIO TITULAR
R.D. N° 283-2012-SA-DS-HNCH/DG
TRAMITE INTERNO



Lima, 31 de julio de 2017

Visto el expediente N° 14731-2017, con el Informe N° 1170-DE-2017-HCH del Departamento de Enfermería, quien solicita la aprobación de la Guía del Procedimiento Asistencial de Enfermería en Aspiración Manual Endouterina (AMEU) del Servicio de Ginecología – Obstetricia del Hospital Cayetano Heredia, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Título Preliminar de la Ley General de Salud - Ley N° 26842 establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante la Resolución Directoral N° 127-2008-SA-HCH/DG, del 12.05.2008, aprueba la Directiva Sanitaria N° 001-HCH/OGC.V.01 "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales", que tiene como finalidad estandarizarla elaboración de las guías de procedimientos asistenciales de acuerdo a los criterios internacionalmente aceptados que responden a las prioridades sanitarias nacionales y regionales, buscando el máximo beneficio y mínimo riesgo a los usuarios y el uso racional de recursos en el Hospital Cayetano Heredia;

Que, la Propuesta de "Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Aspiración Manual Endouterina" del Hospital Cayetano Heredia, tiene como objetivo estandarizar los cuidados de Enfermería antes, durante y después del procedimiento;

Que, la referida Propuesta de Guía, cumple con las disposiciones previstas en las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobada por la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28.10.2016;

Que, estando a lo propuesto por el Jefe del Departamento de Enfermería mediante el Informe N° 1170-DE-2017-HCH; y a lo opinado por la Asesoría Jurídica en el Informe N° 466-2017-OAJ/HCH, para que se apruebe la Guía propuesta, para tal efecto debe emitirse el acto resolutivo correspondiente;

Con visto de los Jefes de las Oficinas de Gestión de Calidad, Asesoría Jurídica y el Departamento de Enfermería;

En uso de sus atribuciones que le confiere el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA de fecha 9 de marzo de 2007;



SE RESUELVE:



Artículo 1°.- APROBAR la "Guía del Procedimiento Asistencial de Enfermería en Aspiración Manual Endouterina (AMEU) del Hospital Cayetano Heredia 2017", la misma que se adjunta y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- DISPONER que el Jefe de la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación de la presente Resolución en la página web del Hospital.

Regístrese y Comuníquese.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA


DR. SEGUNDO ACHO MEGO
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 27291

() SCAM/BCI/ACV

DISTRIBUCIÓN:

- () DG
- () DE
- () OAJ
- () OGC
- () OCOM



PERU

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

**GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA EN ASPIRACION
MANUAL ENDOUTERINA (AMEU)**

LIMA-PERU

2017



RESPONSABLES DE LA ELABORACION

ENFERMERA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA -OBSTETRICIA:

LIC. ALINA LUJAN CHAPARRO

ELABORADO POR: Comité de Guías integrado por:

LIC. EUGENIA MALAVER CHAVEZ

LIC. MARILU OROZCO OSCCO

LIC. LIZBETH ARNAO PALOMINO





PERU

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

I. **NOMBRE :** GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA
EN ASPIRACION MANUAL ENDOUTERINA (AMEU)

CODIGO: GPAE 001

II. **DEFINICION :**

La aspiración manual endouterina (AMEU) es un método seguro y eficaz para la interrupción del embarazo, que consiste en la evacuación del contenido del útero mediante el uso de un aspirador manual de plástico. Es adecuada para el tratamiento del aborto incompleto para tamaños uterinos de hasta 12 semanas desde la fecha de la última menstruación (incluidos la pérdida del embarazo, el aborto espontáneo y la extracción de productos retenidos de un aborto inducido), aborto en el primer trimestre (regulación menstrual) y biopsia endometrial.

OBJETIVO:

Estandarizar los cuidados de Enfermeríaantes, durante y después del procedimiento de AMEU.

EPIDEMIOLOGIA:

En la actualidad, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2012, el 23% de nacimientos ocurridos en los últimos cinco años fue no deseado por sus padres en el momento de la concepción. Si se agrega aquellos embarazos que prefirieron haber sido diferidos, este porcentaje se eleva a 54,8%. De 3,8 millones de mujeres sexualmente activas en el Perú, aproximadamente 30% o 1,4 millones están en riesgo de salir embarazada sin desearlo, produciéndose 376 mil abortos clandestinos en el país por año. Los abortos inseguros y sus complicaciones constituyeron en el periodo 2002-2011 la tercera causa (9,8%) de mortalidad materna en el Perú y en el periodo 2012-2013 fue la primera causa de hospitalización en el Perú.

En el Hospital Cayetano Heredia de acuerdo al análisis de la situación de salud Del año 2015, la causa de morbilidad en el servicio de ginecología de abortos provocados: en la etapa joven con 493 casos al año y en la etapa adulta con 338 casos al año.



III. RESPONSABLES:

Licenciada en Enfermería: responsable.

Técnico de Enfermería: colaborador.

IV. INDICACIONES:

Pacientes con orden de procedimiento de AMEU, firmado por el médico ginecólogo del HNCH.

V. CONTRAINDICACIONES:

ABSOLUTAS:

Incumplimiento de la preparación(haber ingerido alimentos)

Inestabilidad hemodinámica.

Revocatoria del paciente o familiar ante el procedimiento.

RELATIVAS:

Patologías cardíacas, anemia, HTA y las consideradas por su médico tratante.

VI. REQUISITOS

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

Orden de procedimiento.

Ticket de pago o sigeho.

Medicamentos completos. (Anexo 1)

Ayunas de 8 horas.

Paciente ambulatorio con acompañante.

VII. RECURSOS MATERIALES A UTILIZAR

7.1 EQUIPOS BIOMEDICOS:

01 Oxímetro de pulso

01 Monitor cardíaco

01 Balón de oxígeno



01 Manómetro para oxígeno medicinal

01 Lámpara de cuello de ganso

7.2 MATERIAL MEDICO NO FUNGIBLE

01 Aspiradora

01 Contenedor para aspirar el sangrado

01 Humidificador.

01 Resucitador-manual o bolsa autoinflable
(BVM bolsa valvula mascarilla)

01 Riñonera.

01 Especulo

Cánulas: N° 4, N° 5, N° 6, N° 7, N° 8, N° 9, N° 10, N° 11, N° 12.

7.3 MATERIAL MEDICO FUNGIBLE:

02 Pares de guantes quirúrgicos N° 7.5

02 Pares de guantes de procedimiento

01 Mascarilla aséptica

01 Lente protector

01 Gorro descartable

01 Mandilón con puño descartable

01 Par de botas descartables.

05 Paquetes de gasas 10 x 10 estéril.

01 Catéter intravenoso N° 18.

01 Llave de triple vía.

01 Sonda de aspiración N° 14

01 Sonda Nelaton N° 16

02 Jeringas de 10 cc.

02 Jeringas de 20 cc.

01 Jeringas de 60 cc.

01 Cánula binasal.

05 Torundas de algodón.

02 Frascos estéril con formol.

01 Recipiente de plástico.



7.4 Medicamentos:

- 01 ampolla de Lidocaína al 2%.
- 01 Ampolla de Petidina 100 mg/2ml.
- 01 Ampolla de Diasepan 5mg/2ml
- 01 Ampolla de Atropina 0.5 mg/1ml
- 01 Frasco de Cloruro de sodio 9°/00 (1000ml).
- 01 Frasco de Agua destilada (1000ml).

7.5 Otros

MOBILIARIO

- 01 Camilla de procedimientos

Material de escritorio

- 02 Formato de monitoreo
- 01 Registro de AMEU
- 02 Lapiceros rojo y azul

Ropa

- 02 Sabana
- 01 Hule

Detergente Enzimático

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



VIII DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Atención de Enfermería antes del procedimiento

1. Recepción del paciente e identificación.
2. Verificación de la historia clínica.
3. Ticket de pago por procedimiento o sigeho.
4. Consentimiento informado firmado por paciente o familiar si fuera menor de edad.
5. Medicamentos completos.
6. Resultados de exámenes auxiliares: Hematocrito, Hemoglobina, Examen de orina, Ecografía pélvica y Formato de anatomía patológica sigehado.
7. Ayuno de paciente por un tiempo aproximado de 3 horas.
8. Paciente en compañía de un familiar.
9. Valoración de enfermería y registro en notas de enfermería.
10. Retiro de objetos de valor, prótesis dental y uñas* despintadas.
11. Realizar la consejería de enfermería sobre el procedimiento de Aspiración Manual Endouterina.

Preparación en tópicos de ginecología

1. Preparar la camilla con solera y hule.
2. Preparación de la mesa de mayo con equipo de AMEU y espéculos.
3. Preparar tópicos y equiparlo para el procedimiento.
4. Ubicación de la paciente en posición de litotomía.
1. Instalación del sensor De Pulso Cardiaco.
2. Realizar el lavado clínico de manos según la Norma N°072-2014.
3. Uso de barreras de protección del personal profesional que realiza el procedimiento. (Anexo N° 02)

8.2 Atención de enfermería durante el procedimiento

1. Administración de medicación según prescripción médica: petidina 10mg ½ amp, diazepam ½ amp y atropina 0.5 mg vía EV; previa hidratación.
2. Valorar y registrar durante el procedimiento el nivel de sedación según escala de Ramsay. (Anexo N°3)
3. Asistir al médico especialista durante el procedimiento.
4. Detectar cualquier reacción adversa medicamentosa.
5. Valorar y registrar el dolor según escala visual analógica y facial. (Anexo N°4)
4. Monitorear funciones vitales: Frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, saturación de oxígeno y registrar.
5. Completar datos del procedimiento en la historia clínica: saturación de oxígeno, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, nivel de Ramsay, nivel del dolor,



nombre de médico, hora de término de procedimiento, dosis administrada de sedo analgesia.

7. Personal técnico de enfermería deberá rotular las muestras de Anatomía patológica, considerando nombre y apellidos, fecha y segmento de extracción de la muestra.

8.3 Atención de Enfermería después del procedimiento

1. Observar signos de alarma (dolor, sangrado e hipotensión) y comunicar al médico tratante.
2. Control de funciones vitales: durante la primera hora C/ 15 min y segunda hora C/ 30min.
3. Brindar apoyo emocional y consejería.
4. Retiro de vía periférica.
5. Registrar Notas de Enfermería.
6. Registro de datos de la paciente en el libro de procedimiento y en el cuaderno de alta.
7. Verificar el completo llenado y sello de la HC y de la receta.
8. Valorar con la escala de Aldrete para el alta del paciente y registrar. (Anexo 5)
9. Transcurrido las 2h, reporte a la paciente a tópico de emergencia para su alta respectiva.



IX. COMPLICACIONES MAS FRECUENTES EN LA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

<p>Dolor agudo R/C agente lesivo biológico. DOM 12 (00132)</p>	<p>Acciones de Enfermería</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoreo de las funciones vitales. 2. Valorar dolor, localización, duración e intensidad (según escala numérica y facial). 3. Observar manifestaciones no verbales (fascies tensas, inquietud, etc.). 4. Administración de analgésicos según prescripción médica. 5. Apoyo emocional. 6. Brindar comodidad y confort
<p>Riesgo a hemorragia R/C procedimiento invasivo.</p>	<p>Acciones de Enfermería</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoreo de las funciones vitales. 2. Verificar sangrado 3. Valorar signos de Shock (hipotensión ,sangrado). 4. Comunicar al médico tratante para su evaluación si hubiera presencia de sangrado.



X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Campos AF, Hemorragia en gestantes. Dpto de Ginecología y Obstetricia Hospital Regional de Huacho.[Internet].2011 [citado el 11 de Marzo 2017];21-38. Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol_57n1/pdf/a10v57n1.pdf
2. Guevara RE.Hemorragias de la primera mitad del embarazo. [Internet].2010 [citado el 17 de Marzo 2017];21-38. Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol56_n1/pdf/a03v56n1.pdf
3. Ministerio de Salud .Manual de desinfección y esterilización hospitalaria 2002. [Internet]. 2002. [citado el 11 de Marzo 2017];20-30. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe:81/local/MINSA/1444.pdf>
4. Herdman TH, KamitsuruSh, editor. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2015-2017. España; 2015. [citado 20 de marzo 2017]. Disponible en:
https://www.amazon.es/gp/product/8490229511/ref=pd_bxgy_14_3?ie=UTF8&psc=1&refRID=3R02SG3H8GCCN8M70SGA
5. IPAS. Aspiración manual endouterina, .[Internet]. 2011. [citado el 28 de Marzo 2017];20-30. Disponible en: [www.ipas.org/ Library/FAQs/Manual_Vacuum_Aspiration__Frequently_Asked_Questions.aspx?ht](http://www.ipas.org/Library/FAQs/Manual_Vacuum_Aspiration__Frequently_Asked_Questions.aspx?ht).



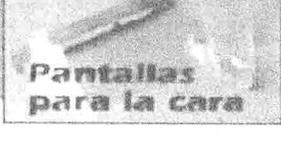
XI .ANEXOS:

ANEXO N° 01
LISTADO DE MEDICAMENTOS

Cantidad	Medicamentos
02	Pares de guantes quirúrgicos N° 7.3
02	Pares de guantes de procedimiento
01	Mascarilla aséptica
01	Mandilón con puño descartable
05	Paquetes de gasas 10 x 10 estéril.
01	Catéter intravenoso N° 18.
01	Llave de triple vía.
01	Sonda de aspiraciónn°14
01	Sonda Nelaton °16
02	Jeringas de 10 cc.
01	Cánula binasal.
01	Ampolla de Lidocaína al 2%.
01	Ampolla de Petidina 100 mg/2ml.
01	Ampolla de diasepan 5mg/2ml
01	Ampolla de atropina 0.5 mg/1ml
01	Frasco de Cloruro de sodio 9°/00 (1000ml).
01	Frasco de Agua destilada (1000ml).



BARRERAS PROTECTORAS

• Guantes	 <p>Guantes</p>
• Mascarilla	 <p>Mascarillas</p>
• Bata o Mandil	 <p>Bata y delantales</p>
• Gorro	 <p>Gorras</p>
• Lentes	 <p>Pantallas para la cara</p>



R. Torres

ANEXO N ° 03

ESCALA DE SEDACIÓN DE RAMSAY

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



ANEXO N ° 05

ESCALA DE ALDRETE

Índice	Descripción	Score	Tiempo en minutos						
			0	5	10	15	30	45	60
Actividad	Mueve las cuatro extremidades	2							
	Mueve sólo dos extremidades	1							
	No mueve ninguna extremidad	0							
Respiración	Respira profundo, tose libremente	2							
	Disnea con limitación para toser	1							
	Apnea	0							
Circulación	TA < 20% del nivel preanestésico	2							
	TA de 21 a 49% del nivel preanestésico	1							
	TA > 50% del nivel preanestésico	0							
Conciencia	Completamente despierto	2							
	Responde al ser llamado	1							
	No responde	0							
Oxigenación	Mantiene > 92% SaO ₂ en aire	2							
	Necesita inhalar O ₂ para mantener SaO ₂ de 90%	1							
	SaO ₂ < 90% aun inhalando oxígeno	0							
		Total:							

