

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROCEDIMIENTOS
Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN GENERAL

TORACOCENTESIS



Código:
PR-SMP-12



Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 1 de 5

TORACOCENTESIS

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Subdirección de Medicina Perioperatoria	Subdirección de Medicina Perioperatoria	Dirección General
Firma			

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SMP-12
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	TORACOCENTESIS		Rev. 03
			Hoja: 2 de 5

1. Propósito

Restablecer la presión sub-atmosférica en la cavidad pleural, lo que permite la expansión de la misma

2. Alcance

A nivel interno el procedimiento es aplicable en todas las unidades donde se requiera la realización de este procedimiento.

3. Responsabilidades

Personal médico y enfermería involucrados en el INRLGII.

4. Políticas de operación y normas.

4.1 El líquido pleural se deberá extraer con lentitud y no más de 1200 ml. para prevenir el shock hipovolémico y el edema pulmonar.

4.2 El dolor pleurítico o en el hombro del paciente puede indicar irritación pleural por la punta de la aguja.

4.3 Se deberá ordenar una radiografía torácica después del procedimiento.

4.4 Es necesario observar el estado físico del paciente durante el procedimiento y después del mismo; así como la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la saturación de oxígeno.



4.5 Será necesario estar atento a las reacciones adversas que acompañan a la insuficiencia respiratoria.

4.6 Se deberá registrar la cantidad, el color, el olor y la viscosidad del líquido aspirado o drenado.

4.7 Será necesario observar frecuentemente los apósitos.



4.8 El procedimiento para pacientes pediátricos será el mismo que para los adultos, adaptando el material y equipo a las necesidades del paciente y quien realiza el procedimiento.

- Dar tratamiento para dolor de tipo pleural
- Se registrará en el expediente clínico y/o electrónico de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012 para el expediente clínico y la NOM-024-SSA3-2013 para el expediente electrónico.

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SMP-12
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	TORACOCENTESIS		Rev. 03
			Hoja: 3 de 5

5. Descripción del procedimiento:

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
Fase Preparatoria		
1	Médicos y/o Enfermera	Establece con anterioridad si se indicaron y tomaron Rx de Tórax u otras pruebas y las coloca en el expediente del paciente.
2	Médicos y/o Enfermera	Verifica si se ha explicado y firmado el Formato de Consentimiento Informado.
3	Médicos y/o Enfermera	<p>Informa al paciente sobre el procedimiento le indica cómo puede ayudar:</p> <p>a) Explica la naturaleza del procedimiento.</p> <p>b) La importancia de permanecer inmóvil.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explica las sensaciones de presión que experimentará. • Explica las molestias que presentará después del procedimiento.
4	Médicos y/o Enfermera	Prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.
5	Médicos y/o Enfermera	Toma sus signos vitales y le coloca las puntas nasales.
6	Médicos y/o Enfermera	Investiga si el paciente es alérgico al anestésico local utilizado y predicarlo si se ha indicado.
7	Médicos y/o Enfermera	<p>Coloca al paciente cómodo con apoyos adecuados. Si es posible poner vertical y en una de las siguientes posiciones:</p> <p>a) Sentado en el borde de la cama con los pies apoyados y la cabeza en una mesilla para cama acojinada.</p> <p>b) Sentado en una silla con los brazos y la cabeza descansando en el respaldo.</p> <p>c) Si no puede sentarse en una silla o en el borde de la cama eleva la cabecera de la cama de 30 a 45°, o póngalo sobre el lado no afectado, elevando la cabecera.</p>
8	Médico	<p>Apoya y da confianza al paciente durante el procedimiento:</p> <p>a) Advierte sobre las sensaciones para la piel y de presión y punción por infiltración del anestésico local.</p> <p>b) Alertarlo a que evite toser.</p>
Fase de Ejecución		
9	Médico	Realiza el lavado de manos e identifica el sitio de punción
10	Médico	Efectúa la asepsia inicia la extracción y colabora con el médico durante el desarrollo del procedimiento, proporcionándole el material y equipo necesarios.
11	Enfermera	Observa al paciente en busca de signos y síntomas de alarma.
12	Enfermera	Una vez que se extrae la aguja, hacer presión sobre el sitio de punción y fijar un apósito estéril pequeño.

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SMP-12
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	TORACOCENTESIS		Rev. 03
			Hoja: 4 de 5

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
13	Enfermera	Coloca al paciente en reposo en cama y solicita una radiografía de control.
14	Enfermera	Registra los signos vitales cada 15 minutos durante una hora.
15	Enfermera	Anota la cantidad total de líquido extraído, su naturaleza, color, olor y viscosidad. Si se ha indicado, prepara muestras de líquido para valoración en el laboratorio. Quizá se necesite una pequeña cantidad de heparina para varios de los recipientes de la muestra a fin de evitar la coagulación. Si se obtiene una biopsia pleural, quizá se necesite un recipiente (frasco) con formol para muestra.
16	Enfermera	Valora al paciente a intervalos observando si aumentan sus respiraciones, se ha desmayado, tiene vértigos u opresión en el tórax, tos incontrolable, moco espumoso teñido con sangre, pulso rápido y signos de hipoxemia.
Termina Procedimiento		



6. Documentos de referencia:

DOCUMENTO	CODIGO
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud	No aplica
NOM-004-SSA3-2012 para el expediente clínico.	
NOM-024-SSA3-2013 para el expediente electrónico	

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CODIGO
Expediente clínico	5 años	Archivo Clínico	N/A

7. Glosario

No aplica.

	<p align="center">PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PR-SMP-12</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN GENERAL</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">TORACOCENTESIS</p>		<p>Rev. 03</p>
			<p>Hoja: 5 de 5</p>

8. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
01	Actualización de la imagen Institucional. Actualización de documentos de referencia	JUN 15
02	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
03	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20