

PROCEDIMIENTO SOBRE COLABORACION Y CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA TORACOCENTESIS

1. INTRODUCCIÓN.

1.1. DEFINICIÓN.

- La toracocentesis o punción pleural es una prueba cruenta que se realiza con la finalidad de extraer líquido de la cavidad pleural, tanto para fines diagnósticos como terapéuticos. Es una técnica con una alta rentabilidad diagnóstica ya que aporta una información útil en el 90% de los pacientes.

1.2. INDICACIONES:

- **DIAGNOSTICAS:**
 - Derrames de causa desconocida o evolución tórpida.
 - I. Cardíaca con derrame unilateral acompañada de dolor torácico y fiebre.
 - Neumonía con derrame no resuelto y tratamiento médico.
 - Cirrosis Hepática con derrame sospechoso de Infección.
- **TERAPÉUTICAS:**
 - Derrames masivos con dificultad respiratoria.
 - I. Cardíaca, Renal o Hepática.
 - Toracocentesis seriadas en Derrames de etiología maligna y como tratamiento paliativo para aliviar la sintomatología del paciente.

1.3. CONTRAINDICACIONES.

- **RELATIVAS:**
 - Diátesis hemorrágicas.
 - Tratamiento anticoagulante oral.
 - Infecciones locales cutáneas.
 - Incapacidad del paciente para colaborar.
 - Derrames pequeños.

1.4.COMPLICACIONES.

- Neumotórax como principal complicación.
- Hemotórax.
- Síncope vasovagal.

2. OBJETIVOS.

- ✓ Colaborar con el médico en la extracción de líquido de la cavidad pleural mediante una punción a través de la pared torácica del paciente con fines diagnósticos y/o terapéuticos.
- ✓ Prevenir complicaciones derivadas de la punción pleural.
- ✓ Consensuar Cuidados de Enfermería en torno a este procedimiento.

3. EQUIPAMIENTO NECESARIO.

3.1.TORACOCENTESIS DIAGNOSTICA.

- **Carro de Curas:**
 - Anestesia: **opcional** según facultativo, pero en este tipo de toraco no suele utilizarse.
 - Anestésico local (mepivacaina).
 - Jeringas 10 CC. y aguja intramuscular.
 - Técnica:
 - Aguja intramuscular.
 - Jeringas 20cc y 50 CC (cono estrecho).
 - Llave tres pasos (a veces)
 - Antiséptico (povidona yodada).
 - Guantes estériles y no estériles.
 - Gasas estériles y paños estériles.
 - Apósitos.
 - Contenedor de objetos punzantes.
 - Bolsa para residuos.
 - Tubos analítica: 1 bioq, 1 hemog, 1 gases, 1 hemocultivos (anaerobio/aerobio), 2 frascos estéril de vacío.

3.2.TORACENTESIS TERAPEUTICA.

- Anestesia: En este tipo de toracocentesis si suele utilizarse. Mismos

materiales que en diagnóstica.

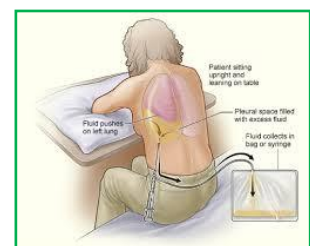
- Técnica:
 - Catéter **14 y 16 G** preferiblemente.
 - Jeringa 50 CC.
 - Sistema de sueroterapia y llave tres pasos.
 - Equipo para succión.
 - Povidona yodada.
 - Guantes estériles y no estériles.
 - Gasas estériles y paños estériles.
 - Contenedor objetos punzantes.
 - Bolsa para residuos.
 - Mismos tubos que en diagnóstica, en caso de extraer muestras para analizar.

4. PROCEDIMIENTO.

- **PREPARACIÓN DEL PACIENTE.**
 - Identificación del paciente.
 - Preservar intimidad/confidencialidad.
 - Informar al paciente/familia del procedimiento y fomentar su colaboración.
 - Comprobar que tiene **consentimiento informado** firmado.
 - **No precisa ayunas**
 - Comprobar **alergias** a anestésicos.
 - Supervisar **última dosis de HBPM (12 h. antes)** y/o si tiene **Anticoagulación Oral**, informando a su médico al respecto. **La antiagregación no es en principio una contraindicación** para realizar el procedimiento.
 - **Es opcional** según criterio médico la **premedicación con Atropina** 1 amp subc 15-20 antes del procedimiento, para prevenir reacciones vasovagales.

- Preparar material y trasladarlo junto al paciente.
- Realizar higiene de manos con solución hidroalcohólica.

- Colocación del paciente en **POSICIÓN ADECUADA:**
 - Sentado en el borde de la cama, ligeramente inclinado hacia delante y apoyando los brazos en una almohada (favorece la separación de los espacios intercostales).
 - Si la anterior posición no es factible: Decúbito sobre el hemitórax afecto, con la cabecera de la cama elevada de 30 a 45° o en última instancia según indique el médico.



- Explicar que **durante el proceso evite**: toser, estornudar, moverse o respirar profundamente, para no puncionar la pleura visceral o el pulmón.
- Colaborar con el médico en:
 - Preparación del campo estéril con el material necesario.
 - Desinfección de la zona de punción, con povidona yodada con movimientos circulares hacia fuera y dejar secar tres minutos.
 - El desarrollo del procedimiento:
 - a. toracocentesis diagnostica. Preparar los tubos necesarios para la muestra del líquido pleural.
 - b. toracocentesis evacuadora. Conectar el equipo de venoclisis para que drene a bolsa colectora y succión si está indicado.
- Observar si durante el proceso el paciente presenta/refiere signos de disnea, taquipnea, taquicardia, hipotensión que indicarían alguna complicación.
- Después de la retirada de la aguja/catéter presionar sobre el sitio de punción y colocar apósito.
- Deje al paciente en posición cómoda y adecuada.
- Coloque las etiquetas en tubos y enviarlas al laboratorio.
- Registrar cantidad total, color y carácter del líquido extraído.
- **CUIDADOS POSTORACOCENTESIS:**
 - Controlar **signos vitales** y saturación de oxígeno.
 - Mantener al paciente con la cabecera elevada, **sobre el lado no afectado durante unos 30 – 60 min.** para favorecer la expansión del pulmón afectado y facilitar la respiración.
 - **Vigilar apósito** y cambiar siempre que sea necesario, valorando la cantidad y color del líquido drenado:
 - ❖ Se avisará/consultará si está muy manchado y/o es preciso cambios de apósito frecuentes.
 - Observar posible aparición **disnea, taquipnea, taquicardia, hipotensión.**
- **REGISTRAR :**
 - Procedimiento realizado y hora.
 - Constantes.
 - Medicación administrada (dosis/hora).
 - Muestras remitidas.
 - Incidencias durante el procedimiento.



5. BIBLIOGRAFIA.

1. Comité Científico de SEPAR. Procedimientos en Neumología Pleural. 2004. (Consultado en Mayo 2014). Disponible:
<http://issuu.com/separ/docs/procedimientos8>.
2. Dirección de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. Manual de Protocolos y Procedimientos Generales de Enfermería. Colaboración y Cuidados en Toracocentesis. Córdoba. 2010. Consultado Mayo 2014. Disponible:
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/rt16_colaboracion_cuidados_toracentesis.pdf.
3. Documentación de Enfermería. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Toracocentesis Evacuadora. Madrid 2011. Consultado Mayo 2014. Disponible:
http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DToracocentesis_evacuadora.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DHospitalGregorioMaranon&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1310733218473&ssbinary=true.
4. Procedimientos Generales de Enfermería. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Toracocentesis. Consultado Mayo 2014. Disponible:
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/recursos_compartidos/procedimientos_generales_enfermeria_HUVR.pdf



6.-CONTROL DE EDICIONES.

Nº EDICION	FECHA	NATURALEZA DE LA REVISIÓN	PERSONAS QUE LA REALIZAN
1	NOV.2011	CREACIÓN	M^a Carmen Rubio Ana Belén Martínez. M^a José Martínez CONSENSUADO CON SERVICIO DE NEUMOLOGIA
2	JULIO 2014	ACTUALIZACIÓN	M^a Carmen Rubio Ana Belén Martínez. M^a José Martínez Carmen Moreno. CONSENSUADO CON SERVICIO DE NEUMOLOGIA