



## 1. Definición

Conjunto de actividades de enfermería protocolizadas y de calidad, encaminadas a la localización y descripción topográfica de lesiones del tracto genital inferior mediante exploración visual ampliada a través de un colposcopio, procurando la mayor seguridad para la paciente.

## 2. Objetivos

- Detectar imágenes anormales de la mucosa de la vulva, vagina o cuello uterino, causadas principalmente por el virus del papiloma humano (HPV), que nos puedan hacer sospechar la presencia de un cáncer de cérvix.
- Procurar que la técnica sea lo menos molesta posible para la paciente y que se sienta confortable durante la realización del procedimiento.

## 3. Información al paciente/familia/acompañante

- La ginecóloga explicará a la paciente el motivo de realizar la prueba, los objetivos que se persiguen y las complicaciones o riesgos que se puedan presentar con la misma.
- La Enfermera y/o TCAE explicará a la paciente la técnica que se le va a realizar, así como la necesidad de su colaboración para la realización de la misma.
- La Enfermera y/o TCAE informará a la paciente la posición en la que debe colocarse y de la importancia de que esté relajada y tranquila para que la prueba sea lo menos molesta posible.
- La Enfermera y/o TCAE informará a la paciente de los cuidados o precauciones tras la prueba.
  - Si se ha realizado toma de biopsia, se le indicará a la paciente puede notar flujo o secreción vaginal sanguinolenta durante 3-5 días. En caso de sangrado moderado, acudirá a urgencias.
  - Para una mejor cicatrización y evitar la infección de la zona biopsiada, la paciente deberá evitar mantener relaciones sexuales con penetración hasta la finalización de la secreción sanguinolenta, evitar el uso de tampones durante ese periodo y evitar lavados vaginales.

## 4. Personal necesario

Ginecóloga/o, DUE y/o TCAE.

## 5. Material necesario

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| - Espéculo vaginal desechable.           | - Torundas de algodón.              |
| - Pinzas de anillos.                     | - Pinza de pozzi.                   |
| - Gasas estériles.                       | - Pinza de disección estéril larga. |
| - Guantes estériles.                     | - Paño estéril.                     |
| - Pinza de biopsia cervical sacabocados. | - Cristal citología                 |

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 19/10/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 19/10/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



- Spray fijador de citología.
- Solución de Lugol
- Solución de azul de Toluidina
- Varillas hemostáticas Argenpal®
- Mobiliario clínico: camilla ginecológica, silla, foco de luz, colposcopio.
- Aplicativo informático.
- Apósito hemostático absorbible (surgicel®).
- Hisopo cultivo HPV
- Solución de ácido acético 3%
- Bote formol pequeño

## 6. Descripción del procedimiento

- La Enfermera y/o TCAE identificará a la paciente e informará de la prueba que se le va a realizar y acomodará a la paciente en posición ginecológica en la camilla.
- La Enfermera y/o TCAE preguntará a la paciente si tiene alguna alergia a medicamentos o productos relacionados con la prueba.
- La Enfermera y/o TCAE preparará el material necesario, rotulando con nombre, apellidos y nº de historia en el porta para la citología y etiquetando el bote de biopsia si fuese necesario.
- La Enfermera y/o TCAE ayudarán al ginecólogo/a durante la realización de la técnica.
- Si el ginecólogo lo considera oportuno, realizará un cultivo HPV a la paciente, antes de iniciar la colposcopia, para la tipificación exacta del virus que le ha causado la lesión y/o repetirá la citología de Papanicolaou.
- El ginecólogo procederá a la realización de la colposcopia: introducirá un espéculo en la vagina de la paciente y, a través del colposcopio, visualizará las zonas ya citadas. Con la pinza de anillos y el algodón impregnado de ácido acético al 3%, limpiará el cuello uterino para eliminar el moco cervical.
- Posteriormente, el ginecólogo procederá a la tinción con solución de Lugol (prueba de Schiller); si se tiñe todo el cuello por igual, la prueba es negativa; mientras que si hay zonas decoloradas, la prueba es positiva y la zona será tributaria de biopsia mediante la pinza sacabocados.
- Si tras la toma de biopsia cervical existe hemorragia, el ginecólogo aplicará, con la pinza de disección o pinza de anillos, varillas argenpal para la hemostasia de la zona.

### En caso de precisar Vulvoscopia:

- Para el estudio de la vulva se realiza el Test de Collins: si en la inspección ocular se aprecia una lesión sospechosa se realiza el test mediante la coloración de la zona con solución acuosa de azul de toluidina al 1%; transcurridos unos minutos se decolora con ácido acético y la zona que persiste con coloración se someterá a estudio colposcópico y biopsia.
- Tras la realización de la prueba, la Enfermera y/o TCAE recogerá y ordenará el material utilizado en la misma.
- La Enfermera y/o TCAE, una vez finalizada la consulta, llevará las muestras y sus peticiones correspondientes al laboratorio de anatomía patológica y si ha precisado detección de HPV al laboratorio de análisis clínicos.
- La Enfermera y/o TCAE registrará la evolución e incidencias del procedimiento en el aplicativo informático

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 19/10/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 19/10/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



## 7. Complicaciones

- Hemorragia de la zona biopsiada.
- Dolor
- Posible reacción alérgica a las sustancias empleadas, tanto al ácido acético como a la solución de lugol.
- Infección.
- Recogida insuficiente de material para analizar.

## 8. Precauciones

- Mantener las medidas de asepsia durante el procedimiento.
- Identificar correctamente el bote de anatomía patológica con la muestra con los datos de la paciente.
- Informar a la paciente de los cuidados que precisará tras la realización de la prueba.

## 9. Criterios normativos

- La Enfermera y/o TCAE identificará a la paciente antes de la realización de la técnica.
- La Enfermera y/o TCAE informará a la paciente con lenguaje comprensible del procedimiento a realizar.
- La Enfermera /TCAE identificará los botes de recogidas de las muestras.

## 10. Criterios Explícitos

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI	NO	NO APLICABLE
¿Manifiesta la paciente que la enfermera le preguntó nombre y apellidos previa la realización de la técnica?			
¿Manifiesta la paciente haber sido informada por la DUE y/o TCAE del procedimiento realizado?			
¿La DUE y/o TCAE identificaron adecuadamente los botes de las muestras?			
¿Envío la DUE y/o TCAE el bote con las muestras de endometrio junto a la petición de estudio anatomo patológico realizada por el ginecólogo al laboratorio?			

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 19/10/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 19/10/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



## 11. Bibliografía

- Curso intensivo de Ginecología Oncológica.
- [www.salud.com/exploraciones\\_diagnosticas/colposcopia](http://www.salud.com/exploraciones_diagnosticas/colposcopia)
- [www.cun.es/areadesalud/pruebas-diagnosticas/colposcopia](http://www.cun.es/areadesalud/pruebas-diagnosticas/colposcopia)
- [www.saludalia.com/docs/Salud/web\\_saludalia/pruebas\\_diagnosticas](http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/pruebas_diagnosticas)

## 12. Bibliografía Revisión v.0.1

- Categorías consenso Ginecología oncológica y patología mamaria | gapSEGO [Internet]. Disponible en: <http://www.gapsego.com/categoría-consenso/ginecología-oncologica-y-patologiamamaria/>

## 13. Autores

Miembros de la comisión de cuidados.

## 14. Autores revisión v.0.1

Miembros de la comisión de Cuidados 2016.

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 19/10/2016  
Fecha de Implantación (v.0.2): 19/10/2016  
Fecha de próxima revisión: 2019