



PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA EN LA REALIZACIÓN DE LA BIOPSIA ENDOMETRIAL EN CONSULTAS EXTERNAS

1. Definición

Conjunto de actividades de enfermería protocolizadas y de calidad, encaminadas a la toma de una muestra de tejido endometrial para su análisis anatomopatológico con la mayor seguridad para la paciente.

La obtención de la muestra de tejido endometrial se puede realizar por diferentes formas: Cánula de Cornier, legrado, biopsia bajo histeroscopia. En este procedimiento describiremos la toma de muestra en consulta con cánula de Cornier.

2. Objetivos

- Procurar que la realización de la técnica sea lo menos molesta posible para la paciente.
- Procurar el mayor grado de confort para la paciente durante la realización de la técnica.
- Obtener muestra de tejido suficiente para obtener posteriormente un diagnóstico anato-mo-patológico adecuado.
- Realizar el procedimiento con unas adecuadas medidas de asepsia.

3. Información al paciente/familia/acompañante

- La DUE 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 DUE 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.

4. Personal necesario

Ginecóloga/o, DUE y/o TACE.

5. Material necesario

- Espéculo vaginal desechable.
- Cánula de Cornier.
- Gasas estériles.
- Guantes estériles.
- Mobiliario clínico: camilla ginecológica, silla, foco de luz.
- Aplicativo informático.
- Pinzas estériles de Pozzi.
- Bote estéril con formol.
- Pinza de disección estéril.
- Paño estéril.

Versión 0.2

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

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



6. Descripción del procedimiento

- La DUE y/o TCAE identificará a la paciente e informará de la prueba que se le va a realizar.
- La DUE y/o TCAE colocará a la paciente en la camilla en posición ginecológica.
- La DUE y/o TCAE preparará sobre una mesa un campo estéril con el material necesario para la realización del procedimiento.
- La DUE y/o TCAE informará a la paciente de las sensaciones que va percibir durante la colocación del espéculo vaginal y durante la toma de tejido con la cánula.
- La DUE y/o TCAE ayudarán al ginecólogo/a durante la realización de la técnica.
- La DUE y/o TCAE recogerán el material utilizado tras acabar el procedimiento.
- La DUE y/o TCAE identificará el bote de formol con la muestra de tejido endometrial y lo adjuntará con la petición de estudio anatomopatológico realizada por el ginecólogo y será enviado todo al servicio de Anatomía Patológica.
- La DUE registrará la evolución e incidencias del procedimiento en el aplicativo informático

7. Complicaciones

- Dolor.
- Sangrado. Se comentará a la paciente que es frecuente tener un pequeño sangrado del lecho donde se ha tomado la muestra de endometrio que cede en pocos días.
- Infección. Se indicará a la paciente que consulte en caso de aparición de fiebre los días posteriores a la realización de la prueba.
- Recogida insuficiente de muestra.
- Imposibilidad de realizar la técnica.
- Perforación uterina.

8. Precauciones

- Mantener las medidas de asepsia durante el procedimiento.
- Identificar correctamente el bote con la muestra con los datos de la paciente.

9. Criterios normativos

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

Versión 0.2

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

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



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 anatomopatológico realizada por el ginecólogo al laboratorio? | | | |

11. Bibliografía

- Protocolos SEGO (Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología)
- Urgencias en Obstetricia y ginecología. Schering. Capítulo VI. Urgencias ginecológicas. Metrorragia en la edad adulta, página 491.

12. Bibliografía Revisión v.0.1

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.0.1): 19/10/2016
Fecha de próxima revisión: 2019