

Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®: folleto instructivo



Contiene información actualizada sobre el procesamiento del instrumental de AMEU.

Actualización técnica: cambios que afectan el uso del instrumental de AMEU para distribución internacional

Las reglamentaciones sobre los dispositivos médicos están evolucionando hacia normas cada vez más rigurosas en cuanto a la práctica de la prevención de infecciones. Con el objetivo de lograr mayor seguridad, Ipas está divulgando instrucciones revisadas sobre el uso del instrumental de AMEU.

Los usuarios de los productos Ipas deben ser conscientes de los siguientes puntos:

- El aspirador Ipas de doble válvula actual será discontinuado para el año 2007, pero continuará disponible en algunas regiones seleccionadas como un instrumento que se puede utilizar una sola vez.
- El aspirador Ipas de válvula sencilla y el aspirador Ipas AMEU Plus permanecerán como instrumentos que pueden ser reutilizados varias veces.
- Los aspiradores Ipas deben someterse a una desinfección de alto nivel (DAN) o a una esterilización antes de su primer utilización y después de cada uso. *No* es necesario que estén procesados por DAN o esterilizados en el momento de su uso.
- Las cánulas Karman son instrumentos que deben utilizarse una sola vez.

Aspiradores que pueden utilizarse varias veces: Ipas AMEU Plus e Ipas de válvula sencilla

En el pasado, Ipas, así como otros fabricantes de instrumentos médicos reutilizables que entran en contacto con la sangre y otros líquidos corporales (pero no con la paciente), declaró que sólo era necesario limpiar (en vez de someter a una DAN o esterilizar) tales instrumentos después de su uso.

Las instrucciones revisadas determinan que los aspiradores Ipas con indicación para ser utilizados varias veces, deben ser esterilizados o sometidos a una DAN antes de su primer uso y después de cada procedimiento, con el fin de eliminar los contaminantes. No es necesario que los aspiradores permanezcan desinfectados (DAN) o esterilizados para su próximo uso.

El aspirador Ipas de válvula sencilla y el aspirador Ipas AMEU Plus continúan siendo instrumentos que pueden utilizarse varias veces. Ambos son diseñados para facilitar su limpieza, pueden ser totalmente desarmados, constan de un revestimiento de la válvula que permite el paso continuo de los restos extraídos mediante la cánula hacia el cuerpo del aspirador y por ello se facilita una mejor limpieza, y tienen más opciones para su procesamiento que el aspirador de doble válvula. Los aspiradores Ipas AMEU Plus e Ipas de válvula sencilla están disponibles en todas las regiones y pueden ser reutilizados después de un procesamiento adecuado.

Opciones de procesamiento para los aspiradores reutilizables

	Ipas AMEU Plus	Aspirador Ipas de válvula sencilla
DAN	Glutaraldehído al 2% (Cidex®) Ebullición Solución de cloro al 0.5%	Glutaraldehído al 2% (Cidex®) Solución de cloro al 0.5%
Esterilización	Glutaraldehído al 2% (Cidex®) Autoclave a vapor Procesador STERRAD®	Glutaraldehído al 2% (Cidex®)

Aspirador de uso único: Ipas de doble válvula

Para el año 2007, el aspirador Ipas de doble válvula estará disponible sólo en determinados países seleccionados, como un instrumento para ser utilizado una sola vez y después descartado. Los aspiradores de doble válvula que ya forman parte de las existencias deben utilizarse de acuerdo con sus indicaciones en el momento en que fueron adquiridos. Ipas modificó el color del émbolo del aspirador de doble válvula indicado para uso único, a fin de ayudar a los prestadores de servicios de salud a diferenciar entre los instrumentos que pueden usarse varias veces y aquellos que deben utilizarse una sola vez, en los casos en que tengan disponibles ambos tipos.

Cánulas que pueden utilizarse varias veces: Ipas EasyGrip®

Enviadas como instrumentos estériles, las cánulas Ipas EasyGrip deben ser esterilizadas o sometidas a una DAN en el momento de su uso. En los lugares donde los reglamentos así lo permiten, las cánulas Ipas EasyGrip pueden ser reutilizadas después de pasar por un proceso de desinfección de alto nivel o de esterilización. Es necesario verificar los reglamentos nacionales y los protocolos y directrices generales del establecimiento de salud.

Cánulas que deben utilizarse una sola vez: Karman y cánulas Ipas de 3 mm

Enviadas como instrumentos estériles, las cánulas Karman y las cánulas Ipas de 3 mm están indicadas para uso único en todas las regiones. Ésta es una modificación en las instrucciones del producto para las cánulas Karman. Tanto las cánulas Karman como las cánulas Ipas de 3 mm deben ser descartadas de forma segura como desechos infecciosos después de su uso.

Adaptadores que pueden utilizarse varias veces

Los adaptadores de las cánulas Ipas pueden ser reutilizados después de ser esterilizados o sometidos a una DAN, de acuerdo con el cuadro a continuación.

Opciones de procesamiento para las cánulas y los adaptadores reutilizables

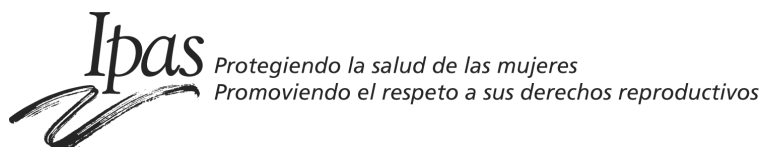
	Cánulas Ipas EasyGrip	Adaptadores
DAN	Glutaraldehído al 2% (Cidex®) Solución de cloro al 0.5% Ebullición	Glutaraldehído al 2% (Cidex®) Solución de cloro al 0.5% Ebullición
Esterilización	Autoclave a vapor Glutaraldehído al 2% (Cidex®)	Autoclave a vapor Glutaraldehído al 2% (Cidex®) Procesador STERRAD®

Al recibir productos nuevos, por favor verifique la etiqueta y siga las instrucciones de Ipas. Para obtener más información sobre estas modificaciones, así como una lista de las preguntas más frecuentes, envíe un mensaje electrónico a customerservice@ipas.org.

M-06-LET-005 Rev 1 5/2007



© Ipas 2006, 2007



Este folleto fue elaborado por el siguiente personal de Ipas y colegas:

Redacción: Nina Frankel, Mariana Abernathy

Revisión: Joan Healy, Teresa McInerney, Laura Castleman

Adaptación de ilustraciones: Steve Edgerton. Ilustraciones adaptadas del manual de Ipas *Guía práctica para la aspiración manual endouterina*. 1993. Chapel Hill, NC, Ipas

Revisión editorial: Kezia Scales

Diseño Gráfico: Rachel Goodwin

Traducción: Marie Hartye

Revisión de la traducción: Lisette Silva y Martha Urdaneta

Este folleto es una adaptación del CD-ROM instructivo de Ipas titulado *Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®*. Si desea recibir una copia del CD-ROM, por favor diríjase al departamento de Servicios de Atención al Cliente de Ipas, a la dirección que se indica al dorso de este folleto.

Si desea recibir un folleto similar a éste que trate sobre el uso del aspirador Ipas de válvula doble y las cánulas Karman flexibles, por favor diríjase al departamento de Servicios de Atención al Cliente de Ipas, a la dirección indicada al dorso de este folleto

Derechos de autor, Ipas, 2004, 2005, 2007.

Esta publicación puede reproducirse parcial o totalmente sin la autorización previa de Ipas siempre y cuando el material reproducido se distribuya gratuitamente y se haga mención de la editorial.

Cita sugerida: Frankel, Nina y Mariana Abernathy, autoras, 2004. *Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®: folleto instructivo. Segunda edición*. Chapel Hill, Carolina del Norte, Ipas.

ISBN: 1-882220-83-8

En los Estados Unidos y otros países, las cánulas Ipas EasyGrip® están registradas para usarse una sola vez y luego desecharse. En los lugares donde los reglamentos locales lo permiten, las cánulas pueden reutilizarse después de haberse sometido a una esterilización o a una desinfección de alto nivel (DAN).

Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®: folleto instructivo



Ipas es una organización internacional no gubernamental que lleva más de tres décadas dedicada a reducir el número de muertes y lesiones relacionadas con el aborto; a ampliar la capacidad de la mujer de ejercer sus derechos sexuales y reproductivos; y a mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva, incluidos los servicios de aborto seguro. Los programas mundiales y nacionales de Ipas incluyen la capacitación, la investigación, la gestión y defensa, la distribución de tecnologías en salud reproductiva y la difusión de información.

El instrumental de Ipas para la aspiración manual endouterina (AMEU) debe ser usado exclusivamente por médicos o bajo su supervisión. En este folleto se exponen la información y las instrucciones para el uso de la AMEU en los procedimientos de evacuación endouterina. El folleto ha sido elaborado para el personal clínico que cuenta con los conocimientos actualizados y la aptitud y se encuentra familiarizado con los procedimientos intrauterinos según se indica en los requisitos esenciales. La información expuesta en este folleto, al usarse en conjunto con las prácticas simuladas y las prácticas en pacientes bajo la supervisión de un profesional calificado, capacita al personal clínico para efectuar el procedimiento de evacuación endouterina con la AMEU.

Este programa ha sido financiado en parte por subvenciones provenientes del Programa de Salud y Derechos Reproductivos del Open Society Institute, la David and Lucile Packard Foundation, la Wallace Alexander Gerbode Foundation, el Mildred Wohlford Fund, la John D. and Catherine T. MacArthur Foundation y el Departamento del Reino Unido para el Desarrollo Internacional (United Kingdom Department for International Development DFID, por sus siglas en inglés).

Índice

Sección A El aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®	3
Sección B El procedimiento de AMEU	7
Sección C Cómo procesar el aspirador AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®	18

Formación académica requerida

Este folleto se encuentra dirigido al personal clínico con formación académica en anatomía, fisiología y procedimientos del útero y capacitado para practicar procedimientos transvaginales intrauterinos, tales como el legrado uterino instrumental, la aspiración eléctrica, la inserción del DIU, la histeroscopia y la biopsia de endometrio. Específicamente, los usuarios de este manual necesitan poseer las siguientes aptitudes:

- ▶ capacidad de practicar un examen pélvico
- ▶ capacidad de evaluar con precisión la altura y posición del útero, incluida la evaluación de las anomalías y la edad gestacional de embarazos que se encuentran en el primer trimestre
- ▶ capacidad de diagnosticar y tratar las enfermedades relacionadas con el embarazo y las fases de un aborto espontáneo
- ▶ demostrar sus conocimientos de las técnicas de prevención de infecciones, incluidas las normas/precauciones universales, la técnica de no tocar y el procesamiento del instrumental médico
- ▶ capacidad de evaluar la necesidad de administrar medicamentos para el manejo del dolor y hacerlo debidamente
- ▶ capacidad de diagnosticar, estabilizar y remitir a las pacientes que presentan un embarazo ectópico
- ▶ capacidad de manejar las complicaciones causadas por la evacuación endouterina y los medicamentos para el control del dolor, incluidas la evacuación incompleta, las lesiones cervicales y abdominales, las perforaciones uterinas, la atonía uterina, la infección, el aborto fracasado (o aborto frustrado) y las reacciones a los medicamentos; o la capacidad de estabilizar a las pacientes y establecer un mecanismo de remisión a otro establecimiento de salud donde puedan recibir el tratamiento adecuado

Sección A

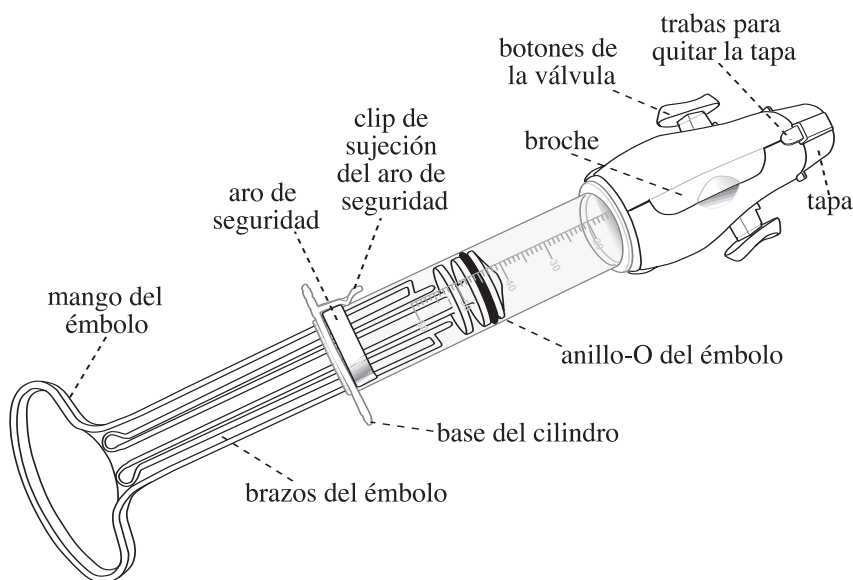
El instrumental de AMEU

El Aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®

La aspiración manual endouterina, o AMEU, es una técnica segura y eficaz para la evacuación endouterina cuyo bajo costo, sencillez y portabilidad la hacen una excelente opción de tecnología de salud reproductiva. Más de 25 años de investigaciones clínicas en más de 100 países han demostrado que la aspiración para la evacuación endouterina es más segura y tan eficaz como el legrado uterino instrumental (LUI), el cual también se conoce como dilatación y curetaje (D&C). Además se ha comprobado que cuando la AMEU se ofrece en centros de pacientes externos, se reduce el costo y la estancia hospitalaria de la mujer que se somete al procedimiento en comparación con el legrado uterino, el cual debe efectuarse en una sala de operaciones. La aspiración manual es una gran alternativa a la aspiración eléctrica, la cual produce un vacío equivalente. (Greenslade et al., 1993; Baird y Flynn, 2001).

Este folleto ofrece una perspectiva general del aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®. Si desea obtener información sobre otro instrumental Ipas para la AMEU, tal como el aspirador Ipas de válvula doble o el aspirador Ipas de válvula sencilla, por favor remítase a otros manuales instructivos de Ipas.

Aspirador Ipas AMEU Plus

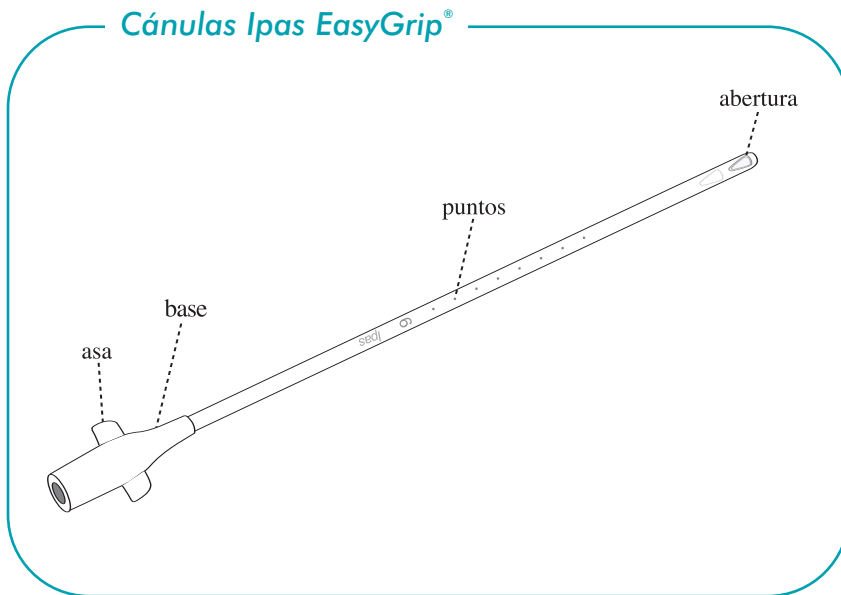


El aspirador Ipas AMEU Plus proporciona un vacío de 24 a 26 pulgadas o de 609.6 a 660.4 milímetros de mercurio y consta de los siguientes componentes:

- ▶ una válvula con un par de botones que controlan el vacío, una tapa y un revestimiento desmontable
- ▶ un émbolo con asa y un anillo-O
- ▶ un cilindro de 60 cc para depositar el contenido de la evacuación endouterina con un clip que sujeta el aro de seguridad
- ▶ y el aro de seguridad.

Las cánulas Ipas EasyGrip® vienen en tamaños de 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 12 mm.

- ▶ Las cánulas más pequeñas (de 4 a 8 mm) tienen dos aberturas en situación opuesta.
- ▶ Las cánulas más grandes (de 9, 10 y 12 mm) tienen una sola abertura de mayor tamaño.



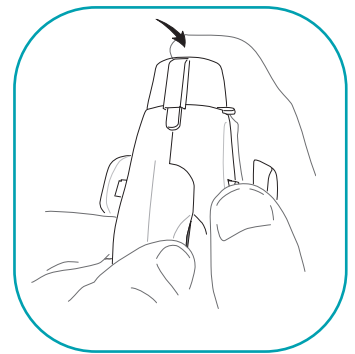
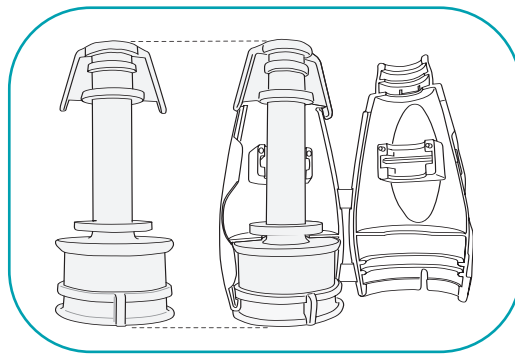
- ▶ Los puntos impresos en cada cánula se usan para indicar la posición de la abertura principal. El primer punto se encuentra a 6 cm de la punta de la cánula y los puntos que le siguen se encuentran espaciados a intervalos de 1 cm.
- ▶ Las cánulas son semirrígidas con bases fijas codificadas por colores; por lo tanto, no necesitan adaptadores. Las asas situadas en las bases facilitan su conexión y desconexión del aspirador.

Armado y cargado del aspirador Ipas AMEU Plus

Para preparar el aspirador Ipas AMEU Plus para su uso, primero debe cargarse según se indica a continuación:

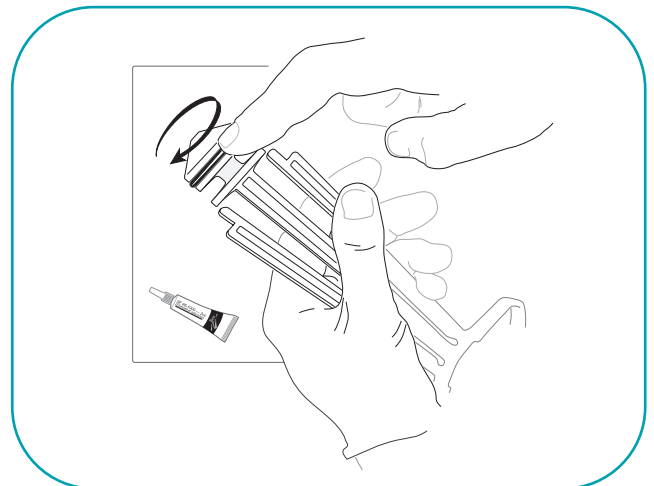
1

Abra la válvula y ponga el revestimiento en su lugar alineando los rebordes internos. Luego cierre la válvula y encaje la tapa en su sitio.



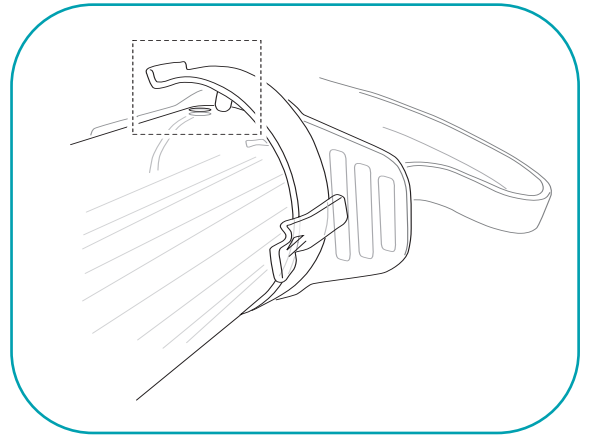
2

Revise el anillo-O. Asegúrese de que el anillo-O se encuentre en la ranura de la punta del émbolo. Lubríquelo con una sola gota de lubricante tal como la silicona, el glicerol o un detergente líquido. Nunca use productos con base de petróleo, tal como la jalea de petróleo, sobre el anillo-O ya que pueden deteriorar el caucho. Procure no lubricarlo demasiado.

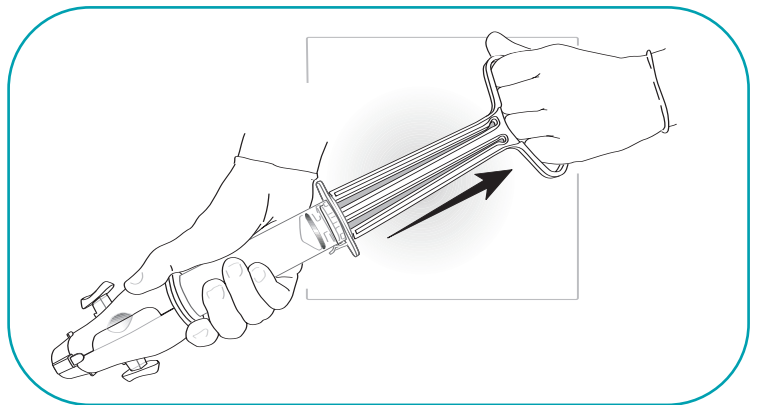
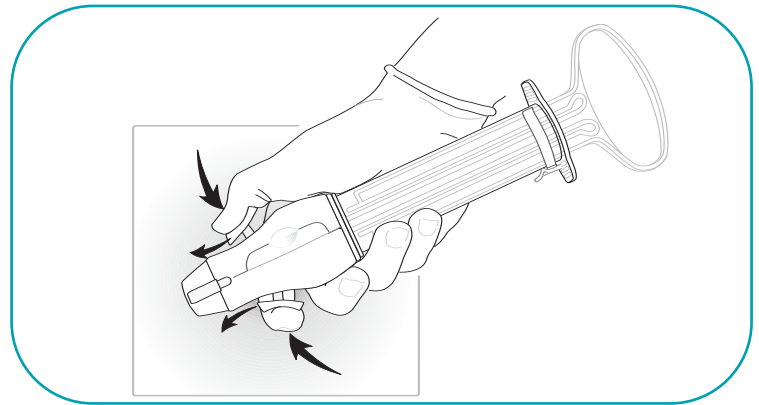


3

Arme el aspirador empujando el cilindro dentro de la válvula y asegurándose de que los botones no estén oprimidos al realizar esta operación. Introduzca el émbolo completamente dentro del cilindro. Asegúrese de que los botones, los lados anchos de la base del cilindro y el asa del émbolo estén alineados. Luego fije el aro de seguridad deslizándolo debajo del clip de sujeción y empujando sus trabas dentro de los orificios ubicados en la base del cilindro.

**4**

Para crear el vacío, primero oprima los botones hacia abajo y hacia adelante hasta que sienta que encajan en su lugar. Luego cargue el aspirador tirando del émbolo hacia atrás hasta que los brazos se abran automáticamente hacia afuera y se enganchen en los lados anchos de la base del cilindro. Una vez que los brazos del émbolo se encuentren en esta posición, el émbolo no se moverá hacia adelante y se conservará el vacío. La posición incorrecta de los brazos del émbolo podría permitirles deslizarse dentro del cilindro, con la posibilidad de inyectar el contenido del aspirador dentro del útero de nuevo. Nunca sujete el aspirador por los brazos del émbolo.

**5**

Antes de cada uso debe revisarse el aspirador para cerciorarse de que conserva el vacío. Una vez cargado el aspirador, espere unos minutos y luego suelte los botones para liberar el vacío. El sonido del aire al entrar en el aspirador es una indicación de que se creó el vacío. Si no oye entrar el aire, saque el aro de seguridad, retire el émbolo y revise el anillo-O para asegurarse de que esté bien lubricado, debidamente colocado en su sitio y no presente un defecto o contenga cuerpos extraños. Cerciórese también de que el cilindro se encuentra colocado de manera firme en la válvula. Luego inserte de

nuevo el émbolo, ponga el aro de seguridad en su lugar y vuelva a probar el funcionamiento del aspirador. Si aún no consigue mantener el vacío, no puede usarse el aspirador. Deséchelo y use otro aspirador.

Para obtener mayor información sobre cómo resolver la pérdida de vacío, vea el CD-ROM instructivo de Ipas *Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®*.

Reutilización del instrumental Ipas para la AMEU

Los aspiradores Ipas AMEU Plus pueden reutilizarse múltiples veces. Después de cada uso se deben desarmar y limpiar. Ya que los aspiradores Ipas AMEU Plus no entran en contacto con la paciente, es suficiente con limpiarlos, pero si se desea también pueden esterilizarse o someterse a una desinfección de alto nivel (DAN).

Las cánulas Ipas EasyGrip® se esterilizan después de ser empacadas y permanecerán estériles hasta durante tres años siempre y cuando la envoltura se mantenga seca e intacta. En los Estados Unidos y varios otros países, llevan una etiqueta indicando que deben desecharse después de un sólo uso. En otros lugares donde los reglamentos lo permiten, las cánulas pueden reutilizarse después de esterilizarse o someterse a la desinfección de alto nivel (DAN). Para obtener información sobre cómo realizar el procesamiento del instrumental paso a paso, por favor remítase a la Sección C.

Reposición del instrumental Ipas para la AMEU

El aspirador Ipas AMEU Plus debe desecharse y reponerse si se presenta cualquiera de las siguientes situaciones:

- ▶ el cilindro se vuelve quebradizo o agrietado o los depósitos de minerales impiden el movimiento del émbolo
- ▶ las partes de la válvula se agrietan, doblan o rompen
- ▶ los botones están rotos
- ▶ los brazos del émbolo no se aseguran, o
- ▶ el aspirador ya no tiene capacidad para conservar el vacío

Las cánulas Ipas EasyGrip® deben desecharse y reponerse si se presenta cualquiera de las siguientes situaciones:

- ▶ las cánulas se vuelven quebradizas
- ▶ las cánulas están agrietadas, torcidas o dobladas, especialmente en la abertura
- ▶ o no se puede extraer el tejido completamente al limpiarlas

La evacuación endouterina con la AMEU

La aspiración endouterina es uno de los procedimientos médicos más seguros y eficaces. Los estudios informan acerca de índices de eficacia de la AMEU de un 98%, con tasas de complicaciones extremadamente bajas. Otros estudios demuestran que la AMEU ofrece mayor seguridad que el legrado uterino instrumental (LUI), al cual se le conoce también como dilatación y curetaje (D&C). Además, la AMEU puede tener un costo menor en comparación con el LUI (*Greenlade et al., 1993; Baird y Flynn, 2001*).

Uso/indicaciones

El uso del aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip® hasta de 12 mm es indicado para procedimientos de evacuación endouterina en pacientes de obstetricia y ginecología. Entre las indicaciones médicas de evacuación endouterina con las cuales se puede usar este producto se encuentran:

- ▶ el tratamiento del aborto incompleto para alturas uterinas correspondientes a 12 semanas o menos después de la fecha de la última menstruación (FUM).
- ▶ abortos en el primer trimestre de la gestación (regulación menstrual)
- ▶ biopsia endometrial

La biopsia endometrial no debe realizarse en casos donde se sospecha que la paciente está embarazada. No se conoce ninguna contraindicación para las otras indicaciones clínicas.

Enfermedades preexistentes que deben tenerse en cuenta

Un aborto incompleto o un aborto realizado en condiciones inadecuadas pueden conducir a un shock, hemorragia, infección cervical o pélvica, sepsis o perforaciones o lesiones abdominales. Antes de practicar la aspiración endouterina debe prestarse atención médica inmediata a cualquier otra urgencia médica que presente la paciente y que ponga su vida en peligro. A menudo la aspiración endouterina es un componente determinante para el tratamiento de la paciente en estos casos, y una vez que se haya estabilizado a la paciente, no debe demorarse este procedimiento. Entre las entidades médicas que pueden influir en el tratamiento de la paciente se encuentran: los antecedentes de discrasias sanguíneas, variaciones uterinas y anatómicas y un trastorno emocional severo, así como también el asma, la obesidad y la hipertensión.

Antes del procedimiento

Antes de iniciar el procedimiento de AMEU, el profesional médico debe asegurarse de que se tengan en cuenta los siguientes aspectos relacionados con la atención médica prestada a la paciente: la evaluación clínica, la consejería, el manejo del dolor, el consentimiento voluntario de la paciente basado en una información cabal y objetiva, la prevención de infecciones y un plan para el control y tratamiento de las complicaciones.

Evaluación Clínica

Debe llevarse a cabo una evaluación clínica completa de la paciente que incluya su historia médica general, un examen pélvico, la ubicación y la altura del útero y una evaluación psicosocial. Es más probable que una mujer que ingresa con un aborto incompleto presente complicaciones, que aquélla que acude al establecimiento de salud a someterse a un aborto inducido. Por lo tanto, las mujeres que acuden a recibir tratamiento por un aborto incompleto o sus complicaciones (atención postaborto) requieren una evaluación detallada antes de someterse al procedimiento de AMEU. Si presentan signos de infección, trauma, cuerpos extraños o laceraciones, se les debe prestar asistencia médica de acuerdo a los protocolos institucionales y las normas médicas locales.

Consejería

La consejería de buena calidad proporciona a la mujer apoyo emocional mientras que contribuye a la eficacia del procedimiento.

Manejo del dolor

Por lo general, el bloqueo paracervical, la analgesia u otro sedante suave y unas palabras tranquilizadoras son suficiente para proporcionar bienestar a la mujer durante el procedimiento.

Consentimiento voluntario informado

Obtener por escrito o verbalmente el consentimiento informado y voluntario de la paciente ayuda a asegurar que la mujer entiende y está de acuerdo con el plan de tratamiento propuesto, incluidos sus beneficios, riesgos y otras alternativas.

Prevención de infecciones

Los prestadores de servicios de AMEU deben tomar todas las medidas necesarias para evitar la propagación de infecciones y enfermedades.

Control y tratamiento de las complicaciones

Si bien es raro que se presenten complicaciones con los procedimientos de AMEU, es necesario tener un plan de respaldo para su manejo o remisión a otros establecimientos de salud donde la paciente pueda recibir tratamiento si fuese necesario.

Si desea información detallada sobre estos temas, vea el CD-ROM instructivo de Ipas *Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®*.

Preparación para el procedimiento

1 Asegurar que todo el equipo y suministros necesarios se encuentren disponibles.

2 Seleccione las cánulas Ipas EasyGrip® de tamaño apropiado.

Se recomienda tener a disposición varios tamaños de cánulas. Si se usa una cánula demasiado pequeña, puede que el tejido la obstruya y se imposibilite la aspiración. Si bien el tamaño de la cánula usada depende, hasta cierto punto, de la preferencia del prestador de servicios de salud, en el Cuadro 1 se expone una lista de los diversos tamaños de cánula que se sugiere usar en relación con las alturas uterinas correspondientes.

Cuadro 1

Tamaño de la cánula en relación con la altura uterina

Altura uterina en semanas después de la FUM	Tamaño de cánula sugerido
de 4 a 6 semanas después de la FUM	de 4 a 7 mm
de 7 a 9 semanas después de la FUM	de 5 a 10 mm
de 9 a 12 semanas después de la FUM	de 8 a 12 mm

3 Inspeccione el instrumental.

Cerciórese de que el aspirador conserva el vacío. Deseche los aspiradores que tienen grietas o defectos visibles y que ya no tienen la capacidad de conservar el vacío. Para mayor información, ver la Sección A.

4 Cargue el aspirador. Si desea obtener instrucciones paso a paso sobre cómo crear un vacío, vea la Sección A. Si no conserva el vacío, revise el anillo-O y lubríquelo si es necesario. Si aún no consigue conservar el vacío, deséchelo y use otro aspirador.

Técnica de no tocar:

Las partes del instrumental que entrarán en contacto con el útero no deben tocar otros objetos o superficies no estériles, incluida la pared vaginal, antes de ser introducidas. Esto se conoce como la técnica de no tocar.

Equipo y suministros recomendados:

- ▶ un espacio privado donde se realice la consejería y se practique el procedimiento
- ▶ mesa de procedimientos
- ▶ lámpara con luz de buena intensidad
- ▶ asiento
- ▶ ropa hospitalaria para cubrir a la paciente y respetar su privacidad
- ▶ agua limpia
- ▶ detergente o jabón
- ▶ guantes estériles
- ▶ hisopos de algodón
- ▶ Instrumental de AMEU: aspirador, cánulas de varios tamaños y silicona u otro lubricante adecuado
- ▶ tenáculo
- ▶ espéculo
- ▶ pinzas de falsos gérmenes
- ▶ dilataores mecánicos (si las cánulas no son usadas para practicar la dilatación del cuello uterino)
- ▶ barreras: cubiertas para los brazos, tapabocas, guantes y anteojos para la prevención de infecciones
- ▶ antiséptico (Betadina)
- ▶ medicamentos para el dolor: analgésicos y ansiolíticos
- ▶ suministros para el bloqueo paracervical: anestésico (lidocaína al 0.5% ó 1.0%) y una jeringa de 5, 10 ó 20 ml con aguja hipodérmica número 21 ó 22 (o más delgada) o una aguja raquídea
- ▶ suministros para la inspección del tejido: colador, recipiente transparente, iluminación, pinzas y agua
- ▶ agentes y equipo de esterilización o desinfección de alto nivel para el procesamiento del instrumental
- ▶ suministros y equipo para el control y tratamiento de las urgencias: equipo de venoclisis y líquidos para administración intravenosa, o un mecanismo para estabilizar a las pacientes y luego remitirlas a otro establecimiento de salud donde puedan recibir el tratamiento adecuado.

Cómo efectuar el procedimiento

El procedimiento de AMEU puede iniciarse una vez que todo el instrumental y los suministros estén listos, se haya preparado a la mujer y ella haya dado su consentimiento para iniciarlo.

Si desea información más detallada sobre cada uno de los pasos que se indican a continuación, remítase al CD-ROM instructivo de Ipas *Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®* u otros materiales didácticos de Ipas.

1 Confirme los hallazgos de la evaluación clínica inicial mediante un examen pélvico bimanual estando alerta a cualquier indicio de infección y administre tratamiento inmediato de acuerdo a los protocolos

2 Ejecute el plan para el manejo del dolor.

3 Practique la preparación cervical con antiséptico.

4 Coloque el bloqueo paracervical si es necesario.

5 Coloque el tenáculo y ejerza una tracción suave a menos que ya lo haya hecho al colocar el bloqueo paracervical.

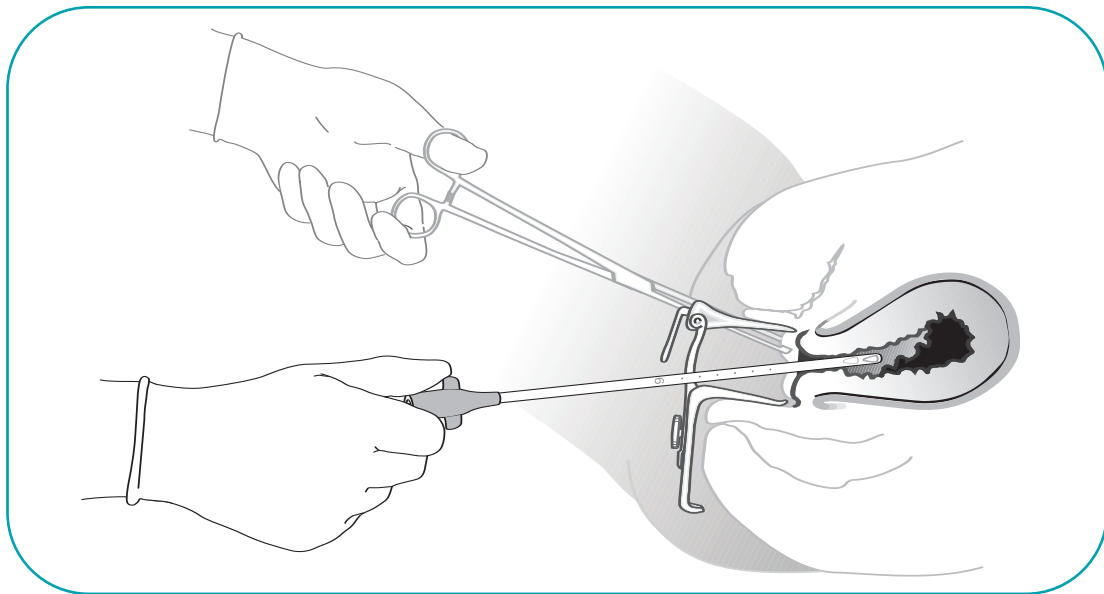
6 Dilate el cuello uterino si es necesario.

- ▶ La dilatación del cuello uterino es necesaria cuando el canal cervical no es lo suficientemente amplio para permitir el paso de una cánula de tamaño apropiado para la altura uterina.
- ▶ Si es necesario practicar una dilatación, debe hacerlo cuidadosamente con cánulas progresivamente de mayor tamaño o con dilatadores mecánicos graduados, teniendo cuidado de no traumatizar el cuello uterino.
- ▶ El Misoprostol también puede usarse para madurar el cuello uterino.

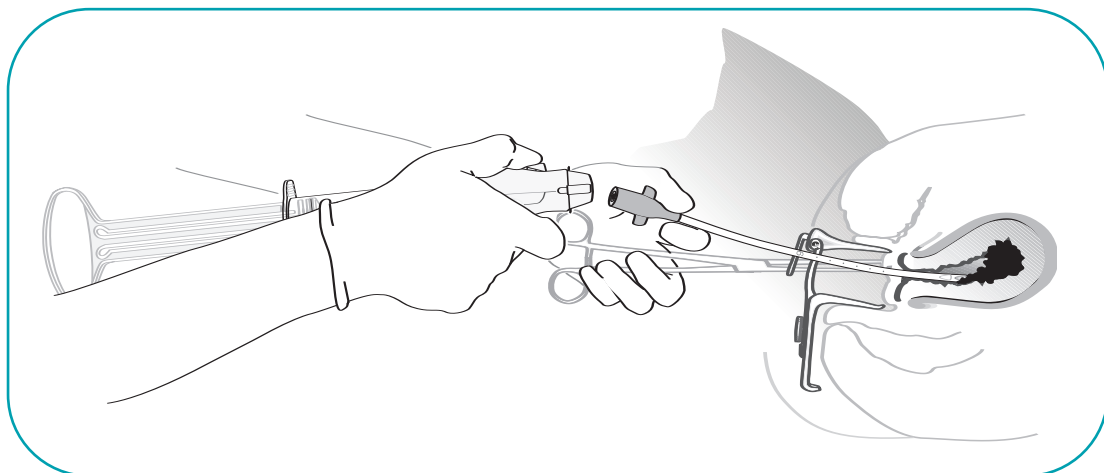
7

Aspire el contenido uterino.

- ▶ Introduzca suavemente la cánula hasta justo un poco más allá del orificio interno o bien desplace la cánula lentamente hacia dentro de la cavidad uterina hasta que toque el fondo del útero y después retírela levemente. Para facilitar la inserción de la cánula, aplique movimientos de rotación a medida que ejerza una presión suave.
 - No introduzca la cánula de manera forzada, ya que los movimientos forzados pueden ocasionar perforaciones uterinas o lesiones en el cuello uterino, los órganos pélvicos o los vasos sanguíneos.
 - Permanezca alerta durante todo el procedimiento a los signos que puedan indicar la presencia de una perforación y descontinúe la aspiración de inmediato si éstos se presentan.

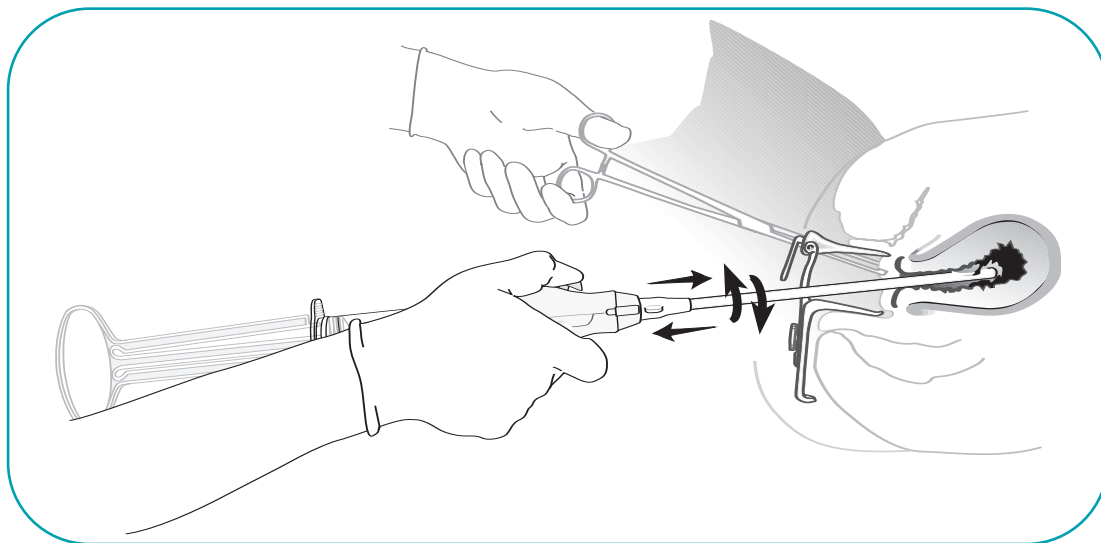


- ▶ Conecte la cánula al aspirador, sujetando el tenáculo y el extremo posterior de la cánula con una mano y el aspirador con la otra. Tenga cuidado de no empujar la cánula más hacia dentro del útero.

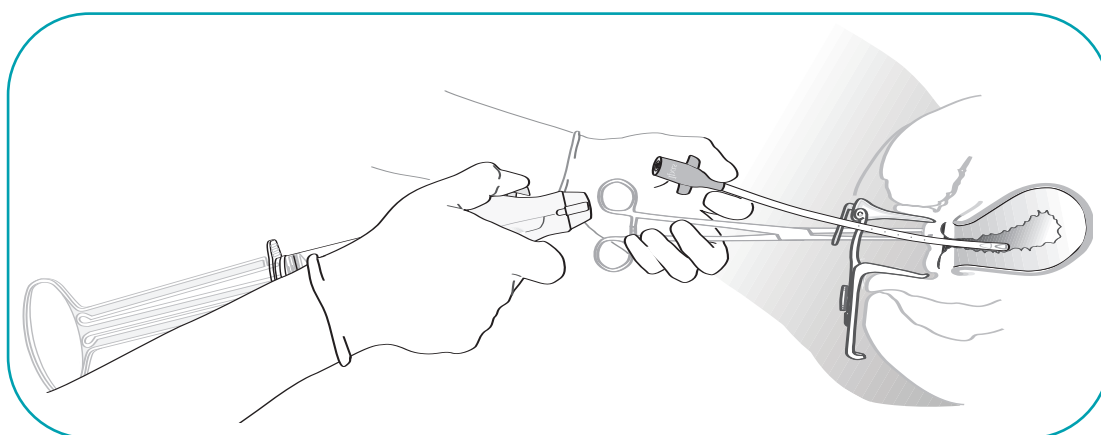


- ▶ Libere el vacío oprimiendo los botones y la aspiración comenzará de inmediato.

- ▶ Practique la evacuación del contenido del útero desplazando lenta y suavemente la cánula y el aspirador con movimientos de rotación de 180 grados en cada dirección y simultáneamente ejerciendo un movimiento de adentro hacia afuera. Debe tenerse cuidado de no retirar la abertura de la cánula más allá de los orificios cervicales, ya que esto ocasionaría la pérdida del vacío.



- ▶ Se observará tejido y sangre a través de la cánula y en el cilindro del aspirador.
- ▶ Si el aspirador se llena o si se pierde el vacío, desconéctelo de la cánula y sustitúyalo por otro aspirador o vacíe su contenido en un recipiente y conéctelo de nuevo a la cánula. Nunca empuje el contenido aspirado nuevamente en el útero.
- ▶ Los signos descritos a continuación indican que el útero se encuentra vacío:
 - Paso de espuma roja o rosada sin tejido a través de la cánula
 - Se percibe una sensación de aspereza a medida que la cánula se desliza sobre la superficie del útero vacío
 - Se percibe una sensación de que el útero se contrae alrededor de la cánula
 - La paciente percibe un aumento del dolor pélvico tipo cólico cuando el útero se encuentre vacío, lo cual indica la presencia de una contracción.
- ▶ Una vez acabado el procedimiento, suelte los botones y desconecte la cánula del aspirador, o bien retire la cánula y el aspirador juntos sin soltar los botones.



8

Inspeccione el tejido aspirado para verificar la cantidad de restos ovulares (RO) y la presencia o ausencia de éstos. Vacíe el contenido del aspirador en un recipiente apropiado asegurándose de que la cánula esté desconectada, soltando los botones, apretando los brazos del émbolo y empujando el émbolo completamente dentro del cilindro. La inspección del tejido aspirado es un paso sumamente importante ya que indicará si la evacuación fue completa o si existe la posibilidad de la presencia de un embarazo ectópico o molar.

Si no se observa la presencia de restos ovulares, debe pensarse en la posibilidad de un embarazo ectópico, un aborto incompleto o un aborto espontáneo completo.

- ▶ Si sospecha la existencia de tejido retenido, repita la aspiración.
- ▶ Una vez determinada la finalización del proceso, limpie el exceso de sangre de los orificios cervicales y evalúe la cantidad de sangre que continúa saliendo del útero u otro lugar.
- ▶ Asegúrese de que el sangrado sea mínimo.
- ▶ Prosiga a practicar cualquier otro procedimiento concurrente, tal como la inserción de un DIU o una ligadura de trompas, siempre y cuando se haya obtenido con anterioridad el consentimiento informado de la paciente y se haya realizado la consejería.
- ▶ Ponga el instrumental en remojo. Hasta que el instrumental que va a ser reutilizado pueda lavarse, debe mantenerse en remojo. Para ello se puede utilizar una solución tal como el cloro al 0.5%.

Cuidados postoperatorios

Vigile la recuperación de la mujer. Haga que la mujer descanse en una posición cómoda. Evalúe su estado emocional y responda al mismo con sensibilidad. Continúe su vigilancia hasta que

- ▶ Recobre las cifras de pulso y tensión arterial normales en su caso
- ▶ Pueda caminar y beber líquidos
- ▶ El sangrado y los cólicos pélvicos vuelvan a su normalidad

Suministre información y consejería postoperatoria. El período postoperatorio ofrece una oportunidad única para proporcionar información sobre la anticoncepción, la recuperación, los cuidados de seguimiento y otros temas de salud sexual y reproductiva. Con este fin, las mujeres deben recibir información detallada sobre lo siguiente:

- ▶ **Anticoncepción postaborto**
 - Las mujeres pueden quedar nuevamente embarazadas tan sólo 10 días después del procedimiento

- La anticoncepción puede ayudar a evitar el embarazo
- Dónde obtener métodos anticonceptivos (sería ideal que la mujer recibiera la consejería anticonceptiva y el método anticonceptivo que haya elegido antes de irse del establecimiento de salud)

► Instrucciones sobre cómo cuidarse

- instrucciones para tomar los medicamentos
- información sobre la higiene rutinaria
- información acerca de la reanudación de la actividad sexual y los anticonceptivos
- signos y síntomas que necesitan atención de urgencia
- dónde acudir en busca de atención de urgencia, si es necesaria
- una lista de los servicios de consejería disponibles y otros servicios afines
- fecha, hora y lugar de la cita de control

► Signos de una recuperación normal

- Es de esperarse que la mujer tenga cólicos uterinos similares a los de una menstruación normal durante unos pocos días
- El malestar puede aliviarse con analgésicos suaves, compresas tibias o un baño
- El manchado o el sangrado no debe exceder al de una menstruación normal
- El período menstrual normal debe reaparecer a las 4 a 8 semanas

► Signos y síntomas que necesitan atención inmediata

- Fiebre, escalofríos, náuseas o vómito que duren más de 24 horas
- Dolor tipo cólico durante varios días
- Dolor a la palpación, dolor o distensión del abdomen
- Sangrado abundante (en mayor cantidad que el de una menstruación normal)
- Secreción vaginal fétida
- Un retraso de más de 8 semanas en reanudarse la menstruación
- Pérdida del conocimiento o mareos

Fije una fecha para la cita de control según los protocolos locales.

Si desea obtener mayor información sobre los cuidados postoperatorios, la anticoncepción postaborto y la atención médica de control, vea el CD-ROM instructivo de Ipas *Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®*.

Dificultades técnicas durante el procedimiento de AMEU

La dificultad que se encuentra más comúnmente con el instrumental de AMEU es la pérdida de vacío. Durante la mayoría de los procedimientos, el vacío permanece constante hasta que el aspirador se llena a un 80% de su capacidad o 50 ml. Sin embargo, puede que, por varias razones, el vacío disminuya antes de que se complete la aspiración, entre éstas:

- ▶ El aspirador está lleno
- ▶ La cánula se retira más allá de los orificios externos del cuello uterino
- ▶ La cánula se obstruye

Si el cilindro se llena haciendo que la succión se interrumpa:

- ▶ Suelte los botones
- ▶ Desconecte el aspirador de la cánula dejando la cánula en la misma posición dentro del útero
- ▶ Vacíe el aspirador en un recipiente oprimiendo los botones y empujando el émbolo dentro del cilindro
- ▶ Vuelva a establecer el vacío en el aspirador, conéctelo de nuevo a la cánula y reanude la aspiración.

Nota: Muchos profesionales de la salud tienen a mano un aspirador de repuesto durante el procedimiento para cambiarlo cuando el otro aspirador se llena.

Si la abertura de la cánula se retira del útero más allá de los orificios cervicales externos, saque la cánula procurando no contaminarla mediante contacto con la pared vaginal u otras superficies no estériles:

- ▶ Desconecte el aspirador de la cánula, vacíe el aspirador y luego restablezca el vacío
- ▶ Vuelva a introducir la cánula si no se ha contaminado
- ▶ Si la cánula se contaminó, introduzca otra cánula estéril o sometida a una desinfección de alto nivel (DAN)
- ▶ Conecte el aspirador de nuevo, libere el vacío y continúe la aspiración

Si la cánula se obstruye, se observará la ausencia de tejido o algunas burbujas entrando en el aspirador:

- ▶ Suavemente, retire la cánula hacia los orificios cervicales pero sin pasar más allá de éstos.

Si la cánula continúa obstruida:

- ▶ Suelte los botones y desconecte la cánula del aspirador antes de sacarla del útero, o retire la cánula sin soltar los botones
- ▶ Extraiga el tejido de la abertura de la cánula usando pinzas estériles o que hayan sido sometidas a una desinfección de alto nivel, procurando no contaminar la cánula
- ▶ Introduzca la cánula de nuevo usando la técnica de no tocar
- ▶ Vuelva a conectar el aspirador y continúe el procedimiento

Nota: Nunca intente desobstruir la cánula desplazando el émbolo de nuevo dentro del cilindro.

Otras razones por las que el aspirador no conserva el vacío, pudieran ser:

- ▶ Mal armado
- ▶ Un aspirador defectuoso
- ▶ Que se necesite una cánula de mayor tamaño para crear un cierre más hermético del cuello uterino

Posibles complicaciones

Si bien es raro que existan complicaciones durante los procedimientos de AMEU practicados en mujeres con una altura uterina correspondiente a menos de 12 semanas después de la fecha de la última menstruación, y especialmente cuando éstos son practicados por profesionales calificados, los riesgos con la AMEU son considerablemente menores que los que pueda haber con los procedimientos de legrado uterino y en un parto a término.

En el Cuadro 2 se enumeran las complicaciones que pueden presentarse durante o después de un procedimiento de AMEU. Si bien es raro que existan complicaciones, el riesgo aumenta en mujeres con alturas uterinas de mayor tamaño. Algunas de estas complicaciones pueden ocasionar infertilidad secundaria, lesiones graves o la muerte. Los prestadores de servicios de AMEU también deben tener en cuenta que pueden presentarse reacciones vagas (desmayos).

Cuadro 2

Posibles complicaciones en mujeres que se someten al procedimiento de AMEU

Signos y síntomas	Diagnóstico
Sangrado vaginal; útero de menor altura de la calculada; menos tejido de lo esperado; dolor abdominal e indicios de infección;	Evacuación incompleta Retención de tejido
Desgarro o laceración en el cuello uterino, sangrado vaginal abundante, sangrado vaginal después de la evacuación; dolor intenso de aparición repentina; frecuencia cardíaca rápida; baja de tensión arterial; el instrumental se desliza más de lo deseado; presencia de tejido adiposo, intestinal o de epiplón en el aspirado.	Lesión cervical o abdominal Perforación uterina
Sangrado vaginal; útero blando y grande	Atonía uterina
Fiebre; escalofríos; secreción vaginal fétida; dolor en la parte inferior del abdomen; sangrado vaginal continuo; dolor a la palpación del útero	Infección pélvica
Prueba de embarazo positiva; continuación de los signos de embarazo; ausencia de restos ovulares en la inspección del tejido	Aborto fallido
Dificultad respiratoria; erupción cutánea; edema facial; sabor metálico; acúfenos; desorientación; convulsiones; dislalia	Reacción a los medicamentos
Útero duro, dilatado, lleno de sangre durante horas o días después del procedimiento; dolor pélvico; sangrado vaginal escaso	Hematómetra aguda
Trastorno de coagulación; sangrado serosanguinolento	Coagulación intravascular diseminada (CID)
Menos tejido de lo esperado; dificultad para la dilatación del cuello uterino y la inserción de la cánula	Síndrome de Asherman

Si desea obtener mayor información, vea el CD-ROM instructivo de Ipas *Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®* y otros materiales didácticos de Ipas.

Sección C

Procesamiento del aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®

El procesamiento del instrumental se define como el procedimiento utilizado para eliminar los microorganismos de éste con el fin de brindar seguridad

al utilizarlo en las pacientes. Las normas universales de precaución para la prevención de infecciones se deben acatar siempre en el procesamiento del instrumental de AMEU y cualquier otro tipo de instrumental médico. Esta sección trata los pasos a seguir en el procesamiento del aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®: descontaminación (remojo), lavado, esterilización o desinfección de alto nivel (DAN) y almacenamiento.

Descontaminación (remojo)

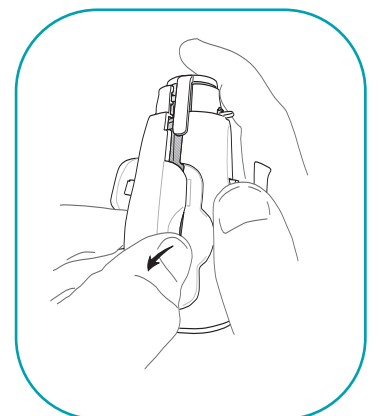
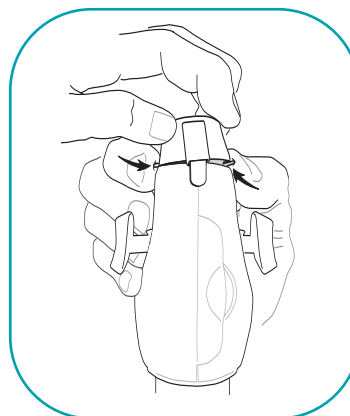
Después del procedimiento, todo el instrumental de AMEU que vaya a ser reutilizado debe mantenerse en remojo hasta su lavado, ya que si se permite que se seque, puede que no sea posible eliminar completamente todos los contaminantes. Con este fin, puede usarse un desinfectante tal como una solución de cloro al 0.5%. Sumerja el instrumental completamente, asegurándose de que la cánula y el aspirador estén cubiertos por dentro y por fuera con solución desinfectante.



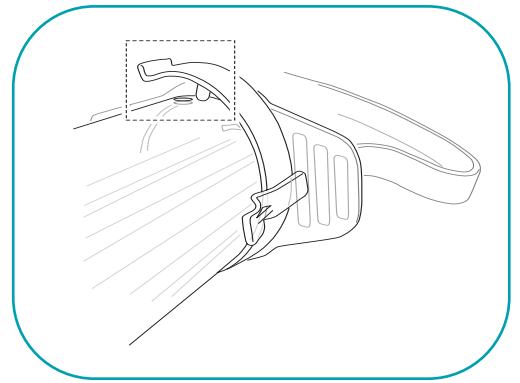
Lavado

Después de remojar los aspiradores en la solución desinfectante, éstos se deben desarmar antes del lavado y el resto del procesamiento:

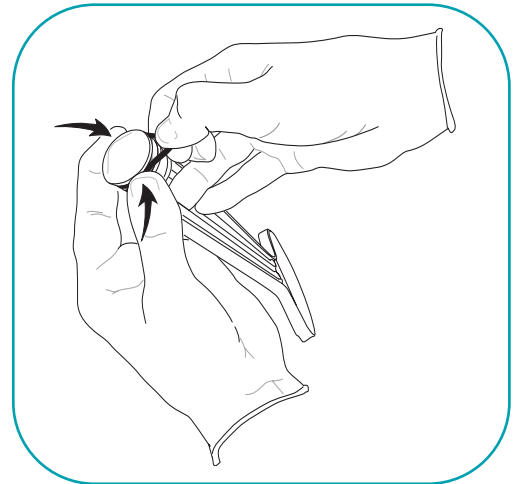
- ▶ Retire el cilindro y sepárelo de la válvula
- ▶ Desarme la válvula apretando las trabas que sueltan la tapa y sacando la misma. A continuación, abra la válvula con bisagras abriendo la abrazadera y retire el revestimiento de la válvula.



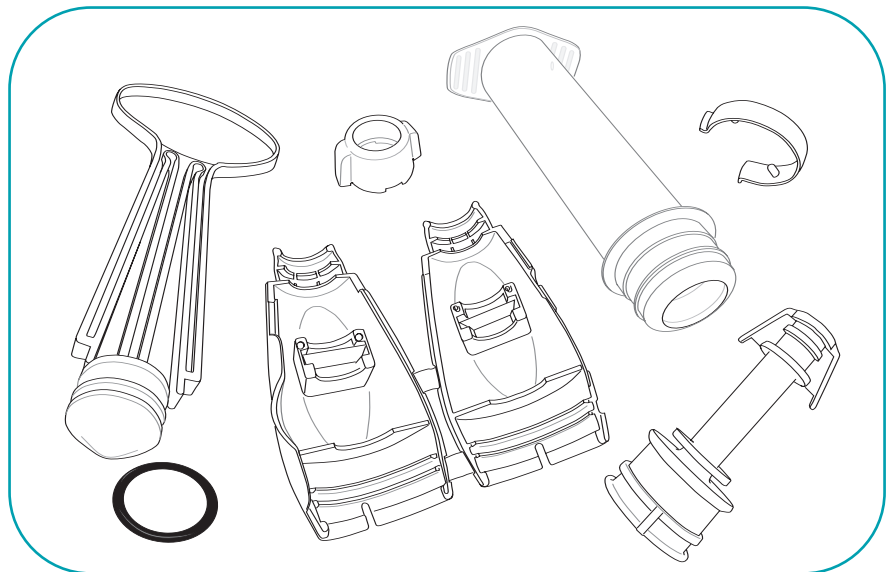
- ▶ Desconecte el aro de seguridad deslizando lateralmente debajo del clip de sujeción o bien desconéctelo completamente.
- ▶ Retire el émbolo completamente fuera del cilindro.
- ▶ Saque el anillo-O apretándolo por los lados y deslizando hacia abajo hasta que encaje en la ranura.



- ▶ No trate de sacar la base de las cánulas Ipas EasyGrip®.
- ▶ Lave todas las superficies del instrumental cuidadosamente con agua tibia y detergente. Es preferible usar detergente en vez de jabón, ya que este último puede dejar residuo.
- ▶ Si hay residuo de sangre seca o jabón en el interior de la cánula, enjuague a presión con agua varias veces o use un aplicador con punta de algodón o un paño suave para sacarlos.



- ▶ Asegúrese de que en las aberturas no se encuentren restos de ningún material visible
- ▶ Si no consigue extraer por completo el material visible del interior de la cánula, deséchela y repóngala con otra.



- ▶ Limpie el cilindro, el émbolo y los componentes de la válvula usando un cepillo de cerdas suaves. No use objetos afilados o puntiagudos ya que éstos pueden dañar el instrumental, impidiendo que conserve el vacío.
- ▶ Limpie cada componente hasta que al inspeccionarse cuidadosamente no se encuentre rastro de sangre o tejido. La inspección detallada puede realizarse observando el instrumental con una fuente de luz.
- ▶ Enjuague cada componente minuciosamente con agua limpia y, si lo desea, séquelos con una toalla limpia.

Esterilización o desinfección de alto nivel (DAN)

Ya que el aspirador Ipas AMEU Plus no entra en contacto directo con la paciente, éste puede usarse de nuevo después de una buena limpieza, y si se desea, puede esterilizarse o someterse a una desinfección de alto nivel. Las cánulas deben esterilizarse o someterse al proceso de desinfección de alto nivel después de limpiarse y antes de reutilizarse.

Esterilización con autoclave a vapor 121°C @ 106 KPa • 250°F @ 15 lbs/in²

- ▶ Coloque el instrumental en la unidad distribuido en una sola capa.
- ▶ Dado que las cánulas, especialmente las de menor tamaño, pueden curvarse en la autoclave, envuélvalas en un papel o tela. Acomódelas de manera que las aberturas o el orificio del extremo de la base no se encuentren obstruidos para permitir el drenaje.
- ▶ Para lograr la esterilización del aspirador usando autoclave a vapor, el aro de seguridad debe retirarse completamente en vez de dejarlo conectado al clip de sujeción.
- ▶ Procese el instrumental de conformidad con las instrucciones del fabricante y permita que se enfríe antes de usarlo.
- ▶ No utilice otros parámetros de esterilización en autoclave. Específicamente, no use parámetros altos durante períodos de tiempo cortos (conocido como "ciclo flash de autoclave").

Cuadro 3

Métodos comúnmente usados para la esterilización o la desinfección de alto nivel del aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®

		Aspirador Ipas AMEU Plus	Cánulas Ipas EasyGrip®
ESTERILIZACIÓN	Autoclave a vapor	SÍ	SÍ
	Glutaral-dehído	SÍ	SÍ
	Óxido de etileno	NO	SÍ
DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL	Glutaral-dehído	SÍ	SÍ
	Cloro	SÍ	SÍ
	Ebullición	SÍ	SÍ
LIMPIEZA SOLAMENTE		SÍ	NO

Esterilización o desinfección de alto nivel en una solución de glutaraldehído al 2%, como por ejemplo Cidex.

- ▶ Sumerja por completo el instrumental ya limpio y déjelo remojar durante 10 horas para esterilizarlo, o durante 20 minutos para someterlo a una desinfección de alto nivel.
- ▶ Según sea apropiado, retire el instrumental de la solución con guantes o pinzas estériles o que hayan sido sometidos a una desinfección de alto nivel.
- ▶ Enjuague todas las piezas con agua estéril; no use agua de grifo.
- ▶ Si así lo desea, séquelos con un paño estéril.

Desinfección de alto nivel en una solución de cloro al 0.5%.

- ▶ Sumerja por completo el instrumental ya limpio y déjelo remojar durante 20 minutos en un recipiente no metálico.
- ▶ Enjuague todas las piezas con agua estéril o hervida.
- ▶ Si así lo desea, séquelos con un paño estéril.

Desinfección de alto nivel por ebullición.

- ▶ Coloque el instrumental en agua hirviendo durante 20 minutos.
- ▶ Retírelo del agua hirviendo usando guantes o pinzas que hayan sido esterilizados o sometidos a una desinfección de alto nivel, según sea apropiado.
- ▶ Si así lo desea, séquelos con un paño estéril.

Cuadro 4 Instrucciones para el procesamiento del aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®

NOTA: Antes de su reutilización, las cánulas Ipas EasyGrip® deben esterilizarse o someterse a una desinfección de alto nivel. Debido a que el aspirador Ipas AMEU Plus no entra en contacto directo con la paciente, es suficiente una buena limpieza, pero si se desea también puede esterilizarse o someterse a una desinfección de alto nivel.

MÉTODO	AGENTE	TIEMPO	PRECAUCIONES
E S T E R I L I Z A C I Ó N	<p>Autoclave a vapor*</p> <p>121°C @ 106 KPa 250°F @ 15 lbs/in²</p>	<p>La esterilización se logra a una temperatura de 121° C (250° F) durante 30 minutos y a una presión de 106 KPa (15 libras/pulgada²)</p> <p>No utilice otros parámetros de esterilización en autoclave. Específicamente, no use parámetros altos durante períodos de tiempo cortos (conocido como "ciclo flash de autoclave").</p>	<p>El vapor debe penetrar todas las superficies. Las piezas no deben tocar las unas con las otras y deben estar acomodadas de manera que las aberturas no se encuentren obstruidas para permitir el drenaje.</p> <p>El aro de seguridad debe desconectarse completamente (sin estar sostenido por el clip de sujeción).</p> <p>Las cánulas Ipas EasyGrip®, en especial las de menor tamaño, podrían curvarse en los autoclaves a vapor. Para evitar que esto suceda, deben empacarse en envolturas de papel o tela.</p>
	<p>Glutaraldehído al 2% (Cidex)</p> <p>Mezclar de acuerdo a las instrucciones del fabricante</p>	10 horas	Las piezas deben sumergirse completamente. Deseche la solución 14 días después de mezclarla o antes si se enturbia. No use a temperaturas inferiores a 77° F (25° C).
	<p>Glutaraldehído (otras soluciones)</p> <p>Mezclar de acuerdo a las instrucciones del fabricante</p>	Siga las instrucciones del fabricante respecto al producto	El instrumental debe sumergirse completamente. Por lo general, la solución debe desecharse a los 14 días de mezclarse o antes si se enturbia.
	<p>Óxido de etileno</p> <p>Mezclar de acuerdo a las instrucciones del fabricante</p>	Siga las instrucciones del fabricante respecto al producto	<p>Para cánulas solamente. No utilice óxido de etileno para el procesamiento de los aspiradores Ipas AMEU Plus</p> <p>Use solamente en lugares bien ventilados. Es necesario que el operador proteja sus vías respiratorias.</p>

MÉTODO	AGENTE	TIEMPO	PRECAUCIONES
DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL (DAN)	Agua hirviendo*	20 minutos	<p>No es necesario sumergir el instrumental completamente.</p> <p>Puede que las cánulas pierdan su color sin que esto afecte su funcionamiento. Las cánulas pueden aplanarse si se agarran cuando están calientes. Permita que el agua se enfríe antes de retirar las cánulas y manéjelas por el extremo del adaptador o base.</p>
	Glutaraldehído al 2% (Cidex) Mezclar de acuerdo a las instrucciones del fabricante	20 minutos	Las piezas deben estar completamente sumergidas. Deseche la solución a los 14 días de mezclarse o antes si se enturbia. No use a temperaturas
	Glutaraldehído (otras soluciones) Mezclar de acuerdo a las instrucciones del fabricante	20 minutos	Las piezas deben estar completamente sumergidas. Por lo general la solución se desecha a los 14 días de mezclarse o antes si se enturbia.
	Cloro Diluir al 0.5%	20 minutos	Las piezas deben estar completamente sumergidas. Deseche la solución diariamente o antes si se enturbia.

* Nunca someta a ebullición o ponga en autoclave los émbolos del aspirador Ipas de válvula doble o del aspirador de válvula sencilla ya que pueden emitir vapores de formaldehído.

Almacenamiento de las cánulas Ipas EasyGrip®

Una vez procesadas las cánulas Ipas, deben conservar su esterilización o desinfección de alto nivel hasta su utilización. Deben guardarse en recipientes secos, estériles o que hayan sido sometidos a una desinfección de alto nivel con tapas herméticas para protegerlas del polvo y otros contaminantes. Lo ideal sería que las cánulas que hayan sido procesadas por métodos líquidos, tal como el glutaraldehído, cloro o ebullición, se sometan a un nuevo procesamiento diariamente.

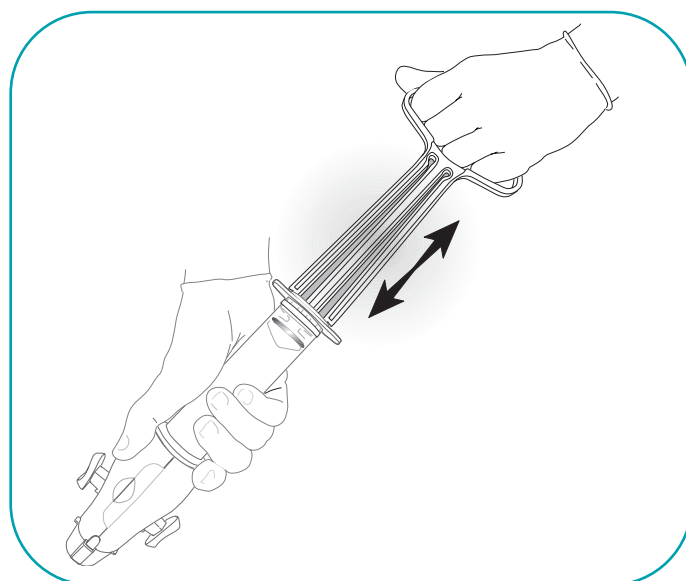
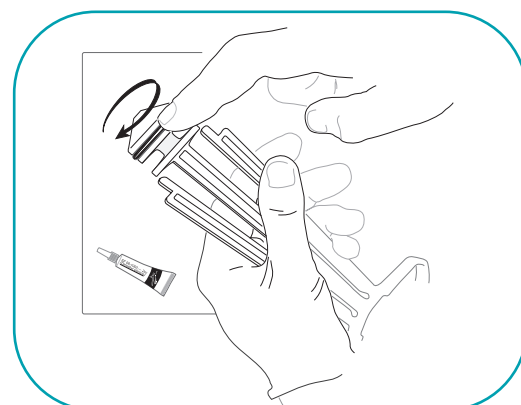
- ▶ Almacene sólo unas pocas cánulas en cada recipiente.
- ▶ Si no las utiliza en dos días, sométalas a un nuevo procesamiento.
- ▶ Use unas pinzas estériles o que hayan sido sometidas a una desinfección de alto nivel para sacar las cánulas de su recipiente por los extremos de sus bases
- ▶ Evite tocar otras cánulas en el recipiente.
- ▶ Limpie y procese las pinzas y el recipiente de almacenamiento a diario o cada dos días.



Rearmado y almacenamiento del aspirador Ipas AMEU Plus

El aspirador debe almacenarse armado, lubricado y listo para su uso.

- ▶ Coloque el anillo-O en su lugar.
- ▶ Ponga una gota de silicona (o glicerol, jabón líquido u otro lubricante que no contenga una base de petróleo) en el anillo-O extendiéndola con la punta del dedo.
- ▶ Rearme la válvula poniendo el revestimiento en su lugar, cerrando la válvula y encajando la tapa en su lugar.
- ▶ Rearme y lubrique el aspirador deslizando el émbolo de adentro hacia afuera varias veces.
- ▶ Almacénelo en un recipiente seco con tapa hermética para protegerlo del polvo y otros contaminantes.
- ▶ Antes de cada uso, cerciórese de que conserve el vacío.



Para obtener mayor información sobre cómo procesar el instrumental, ver el CD-ROM instructivo de Ipas *Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®* y otros materiales didácticos de Ipas.

Referencias

- Abernathy, Mariana y Nina Frankel, redactoras. 2003. *Performing uterine evacuation with Ipas manual vacuum aspiration (MVA) instruments: Instructional booklet*. Chapel Hill, Carolina del Norte, Ipas.
- Baird, Traci L. y Susan K. Flinn. 2001. *Manual vacuum aspiration: Expanding women's access to safe abortion services*. Chapel Hill, Carolina del Norte, Ipas.
- Frankel, Nina. De próxima aparición. *Cómo efectuar la evacuación endouterina con el aspirador Ipas AMEU Plus y las cánulas Ipas EasyGrip®: CD-ROM instructivo*. Chapel Hill, Carolina del Norte, Ipas.
- Frankel, Nina. 2003. *Performing uterine evacuation with Ipas manual vacuum aspiration (MVA) instruments: Instructional CD-ROM*. Chapel Hill, Carolina del Norte, Ipas.
- Greenslade, Forrest C., Ann H. Leonard, Janie Benson, Judith Winkler y Victoria L. Henderson. 1993. *Manual vacuum aspiration: A summary of clinical and programmatic experience worldwide*. Carrboro, Carolina del Norte, Ipas.

Únase al Foro de Capacitadores de Ipas

La lista de distribución por correo electrónico del Foro de Capacitadores de Ipas es un medio cuyo objetivo es facilitar la comunicación y el intercambio de información entre el personal y los capacitadores de Ipas en todo el mundo en lo que respecta a la información clínica y de capacitación, los eventos y los materiales. Para unirse a este foro, por favor envíenos su nombre, cargo, organización, país y dirección de correo electrónico a training@ipas.org.

Calidad y seguridad del instrumental de Ipas

Ipas está dedicada a producir el instrumental de aspiración manual endouterina de la más alta calidad disponible en la actualidad. Todo el instrumental de aspiración manual endouterina (AMEU) de Ipas (aspiradores, cánulas, partes y repuestos) es fabricado por Pacific Hospital Supply Company (PAHSCO) en Taiwán. El instrumental de Ipas está registrado en la Dirección de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (US FDA, por sus siglas en inglés) y cumple todos los requisitos de la USFDA para los dispositivos médicos de la misma categoría.

El sistema de calidad de PAHSCO ha recibido las certificaciones ISO 9001 (Normativas Internacionales de Calidad), EN 46001 (Normativas Europeas de Dispositivos Médicos) e ISO 13485 (Normativas Internacionales de Dispositivos Médicos).

El instrumental de AMEU dispone de la certificación CE, ya que los procesos de fabricación de PAHSCO cumplen con las Directivas de Dispositivos Médicos 93/42/EEC, necesarias para la venta de productos en los países miembros de la Unión Europea.

Ipas repone o repara, gratuitamente, ya sea directamente o a través de sus distribuidores mundiales, cualquiera de sus productos con defectos de fábrica o de materiales. Esta garantía no cubre defectos por falta de cuidado, accidentes o mal uso.

Cómo realizar los pedidos de los productos de Ipas

Entre los productos de Ipas, además de los aspiradores y las cánulas para la AMEU, figuran los dilatadores cervicales de plástico Denniston y los modelos de anatomía pélvica didácticos para impartir la capacitación.

Para obtener información sobre cómo realizar los pedidos del instrumental Ipas para la AMEU u otros productos de Ipas, o sobre cómo pasar a ser un distribuidor, por favor diríjase a:

Ipas Customer Service
P.O. Box 5027
Chapel Hill, NC 27516 EE.UU.
Tel: 919.960.6453 ó 919.967.7052
Fax: 919.929.7687
Correo electrónico: customerservice@ipas.org
www.ipas.org

