

GARANTÍA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE ANTE EL LAVADO GÁSTRICO

Autor: Martínez Garrido, Aurora - Hosp. Neurotraumatológico de Jaén.

INTRODUCCIÓN : La protocolización de dicho procedimiento implica grandes ventajas para asegurar la praxis enfermera y la ausencia de posibles complicaciones.

OBJETIVOS : -Conocimiento de los agentes tóxicos susceptibles al lavado
-Establecer pautas de actuación entre el personal de enfermería de urgencias
-Realización de la técnica sin efectos adversos.

MATERIAL: Carbón activado y catártico, guantes, agua templada, pinzas, gasas, sonda de Faucher (al menos nº32), jeringa 50cc, fonendoscopio, equipo de aspiración, tapón, bolsa colectora, jarra y material para canalización venosa.

PREPARACIÓN DEL PACIENTE: Posición sentado en silla de ruedas
- Valoración previa metabólica y radiológica - Interrogar sobre el tóxico, cantidad, tiempo transcurrido. - Explicación previa sobre la técnica a seguir y obtener el consentimiento verbal - Prótesis dentales.



INDICACIONES: Tiempo desde la ingesta < 6h, excepto salicilatos, antidepresivos y anticolinérgicos que será hasta las 24h.

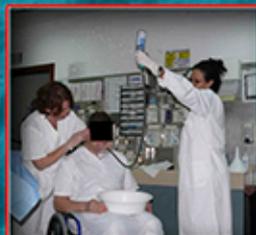
CONTRAINDICACIONES: Pacientes con riesgo de hemorragia o cirugía reciente.

Bajo nivel de conciencia y/o riesgo de convulsiones. Cáusticos, derivados del petróleo, espumógenos, cianuros, Fe, Li Pb y alcoholes.

PROCEDIMIENTO: - Medir, lubricar y flexibilizar la sonda

- Introducir por boca sin forzar, con el cuello del paciente en flexión ventral.
- Comprobar la ubicación de la sonda mediante introducción de aire.
- Aspiración de contenido gástrico.
- Introducir entre 150 y 300 ml de agua o suero tibio.
- Vaciamiento del contenido gástrico al bajar la sonda por debajo del nivel del estómago, o aspirar en su caso.
- Comprobación del líquido saliente, verificando la cantidad que será aproximada a lo introducido.
- Repetir las veces que sea necesario estos dos últimos puntos.
- Administrar el carbón activado por la sonda y el catártico.
- Retirar la sonda, pinzándola previamente para evitar la broncoaspiración.
- Cumplimentar los registros de enfermería.

CONCLUSIONES: Para evitar las complicaciones y garantizar la seguridad del paciente es necesario que la actuación de enfermería esté protocolizada



BIBLIOGRAFÍA:

- Revista Emergencias: Variabilidad en el procedimiento de lavado gástrico con carbón activado en los centros sanitarios de la comunidad autónoma vasca
Robert C. Knies: Gastric decontamination in Toxicologic Emergencies
Emergency Nursing World - Junio 2006
VIII Jornadas Nacionales de Toxicología Clínica: Enfermería y Toxicología Clínica: Montserrat Amigó Tadin.