



XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



LAVADO GÁSTRICO VS CARBÓN ¿TODOS SABEN SUS INDICACIONES?

Agudo Nuñez G.1; Rey Castro J.1; Andújar Maqueda A.1; De Valles García I.1,2 ; Córdoba Ruiz F.1,2

1 Servicio de Urgencias del Hospital Moisès Broggi de Sant Joan Despí 2 Grupo de Trabajo de Toxicología de la SocMUE (SocMUETox) Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi

INTRODUCCIÓN: Las intoxicaciones representan un motivo frecuente de atención en urgencias. El análisis de los datos recogidos durante 3 años (2010-2013), muestra errores en la realización de la descontaminación digestiva con un exceso de lavados gástricos y errores en la administración de carbón activo, por lo que nos planteamos cómo corregirlo.

OBJETIVO: Disminuir la descontaminación digestiva mediante lavados gástricos y administrar correctamente el carbón activo.

MÉTODO: Se realizó una encuesta anónima sobre la realización de la descontaminación digestiva que fue entregada individualmente (a un total de 72 médicos y 72 enfermeras) , entregando un tríptico dónde se reflejaban tanto las indicaciones como la realización de la técnica-lavado gástrico, analizando las posibles dudas. Posteriormente y una vez analizadas las encuestas, se enviaron los resultados y se explicaron los posibles errores. Se compararon los resultados 1 año antes y después de la encuesta-explicación.

RESULTADOS: En el primer período (de mayo-2012 a mayo-2013) se atendieron 605 intoxicaciones y se realizaron 71 lavados gástricos y en el segundo período (de mayo-2013 a mayo-2014) se atendieron 619 intoxicaciones y se realizaron 50 lavados gástricos. Entre ambos períodos se ha observado una disminución del 12% al 8% ($p=0,016$)

CONCLUSIONES: El análisis de los registros nos permitió observar la realización excesiva del lavado gástrico. Aunque supone una mejora, no hemos llegado al objetivo. Para intentar mejorar la descontaminación digestiva por partida doble (realizar lavado de forma excepcional y conseguir que el intervalo puerta-carbón sea <20 min) hemos contactado con el Hospital Clínic que tras facilitarnos información nos permitió adaptar su protocolo a nuestra estructura funcional con el que creemos que mejoraremos.

Palabras claves: Intoxicación, carbón activo, lavado gástrico.