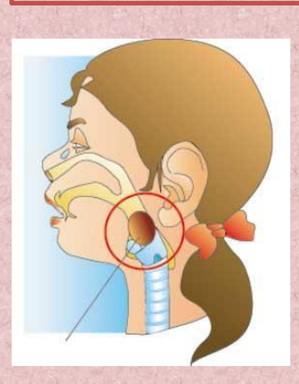
ENFERMERÍA Y ANTIÁCIDOS EN EL ATRAGANTAMIENTO

Autores: Lucía Ramírez Baena, Aida Robles Carrillo y María del Carmen Ramírez Pérez (Enfermeras, Servicio Andaluz de Salud).
Palabras Clave: Antiácidos, Eficacia del Tratamiento, Enfermería, Obstrucción de la Vía Aérea.

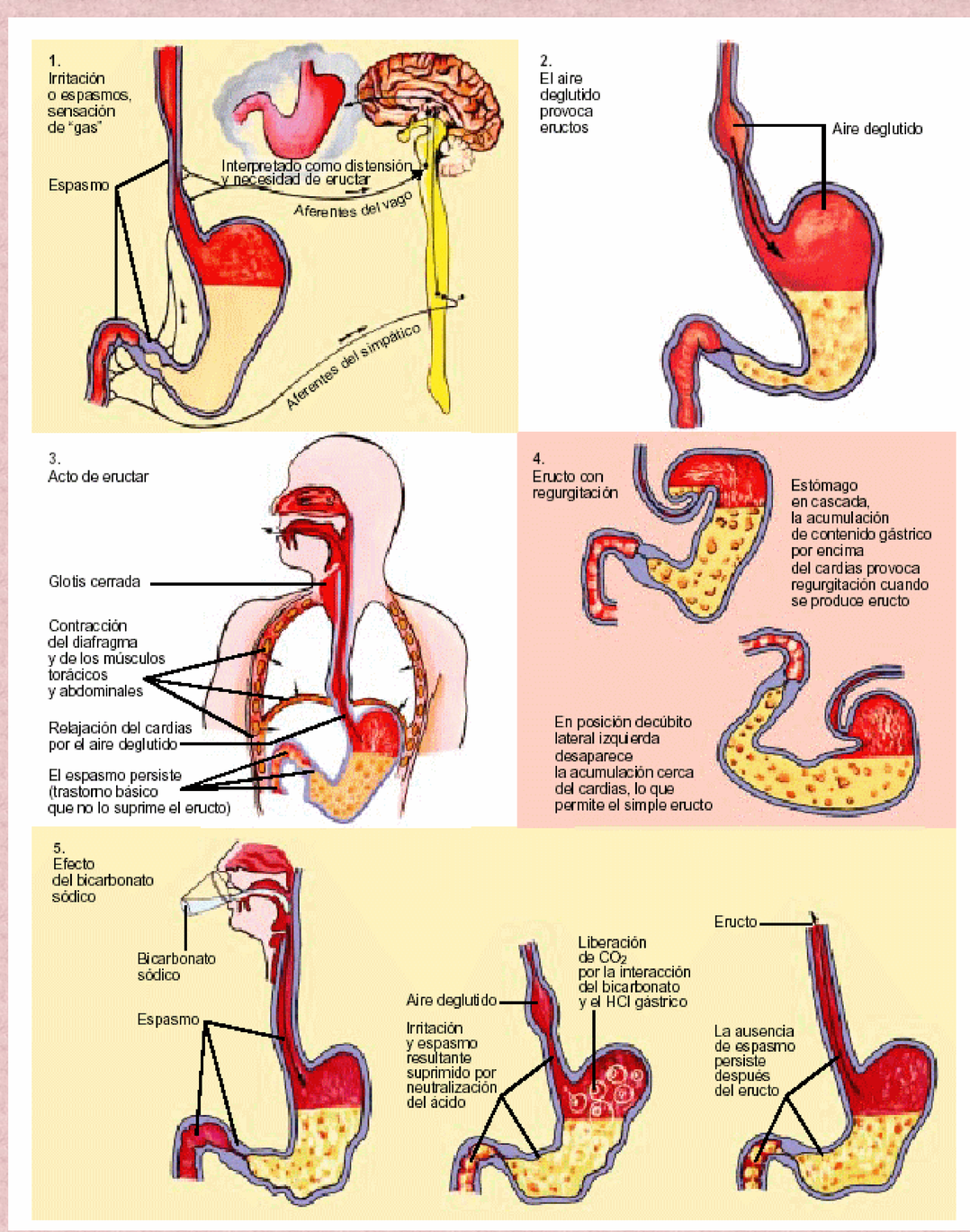
Introducción:
El atragantamiento parcial ocurre cuando las vías aéreas no se encuentran totalmente obstruidas por un cuerpo extraño, pero si produce ruidos y tos en el paciente que lo sufre, con dificultad para tragar y respirar. Una de las intervenciones enfermeras que se llevan a cabo en el servicio de urgencias, es la administración de antiácidos para provocar la salida del cuerpo extraño por el gas que produce dicho fármaco al paciente.

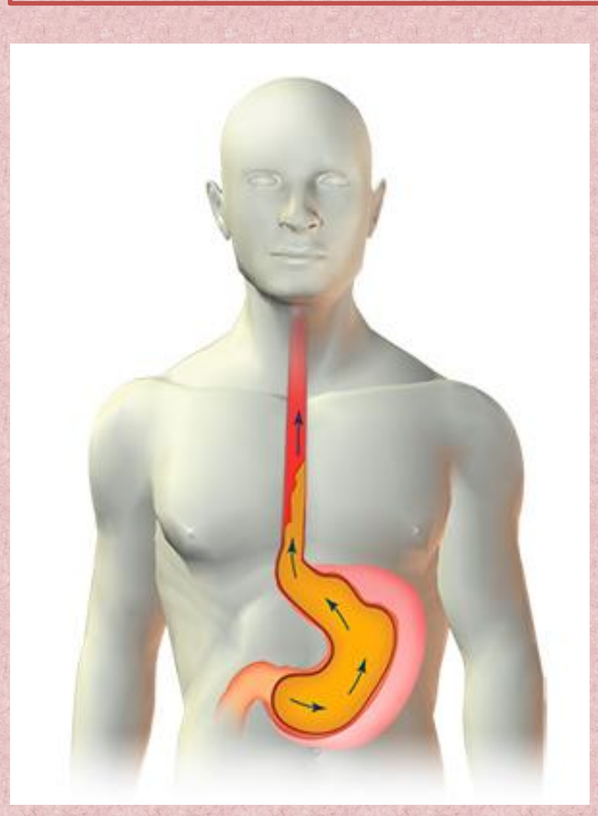


Objetivos:
- Esclarecer la eficacia de los antiácidos en el atragantamiento parcial del paciente que acude a urgencias.
- Destacar el papel de enfermería en la administración de antiácidos en el paciente atragantado.

Metodología:
Se realizó una revisión de la literatura llevando a cabo una búsqueda bibliográfica durante Septiembre de 2017, en las bases de datos científicas Medline, Cuiden, CINAHL, IME, LILACS y Cochrane, además de metabuscadores como Google Scholar. Los criterios de inclusión fueron: idioma español/inglés; sin limitación por años de publicación; sujetos de estudio humanos. Se utilizaron los términos incluidos en los Descriptores en Ciencias de la Salud: "Airway Obstruction"; "Antacids"; "Nursing"; "Treatment Outcome". Los operadores boleanos fueron AND y OR.

Resultados:
Únicamente se hallaron 2 artículos científicos relacionados con el papel de enfermería en la administración de antiácidos en el atragantamiento parcial, existiendo gran variedad de resultados en la literatura gris, aunque de escasa fiabilidad. El antiácido mayormente utilizado en el atragantamiento parcial es "Hidrogenocarbonato de sodio/Ácido cítricoanhidro" (Justegas 1.871 mg/1.398 mg granulado efervescente®), provocando el vómito del paciente y la expulsión del cuerpo extraño, debido a la creación de gases que provoca este fármaco como efecto secundario.





En ocasiones, la administración del antiácido va acompañada de la administración de insulina vía subcutánea o suero glucosado vía intravenosa por parte del personal de enfermería. La razón de este tratamiento es que los cambios en el metabolismo sanguíneo por alteraciones bruscas de la glucemia basal del paciente, produce una dilatación del cardias y espasmos en el esófago que pueden ayudar a la expulsión del cuerpo extraño, aunque actualmente esta técnica está en desuso y únicamente se utiliza el antiácido.

Enfermería lo administra diluido en agua vía oral y monitoriza la evolución del paciente, informando del procedimiento en todo momento. Este antiácido puede producir vómito, aerofagia, broncoaspiración del contenido gástrico y reflejo vasovagal. Dicho tratamiento no está indicado en niños menores de 12 años.

Conclusiones:
Una forma de abordar el atragantamiento parcial del paciente que acude a urgencias es con el uso de antiácidos, cuyo efecto secundario produce la expulsión del cuerpo extraño como consecuencia del gas. Su eficacia está poco probada en estudios científicos, pero aún sigue utilizándose en muchos servicios de urgencias en España, y enfermería debe ser conocedora de dicho tratamiento en el atragantamiento parcial. El papel fundamental de enfermería es la administración del fármaco, información y vigilancia de las posibles complicaciones que pueden surgir.

Bibliografía:
- Domínguez-Sánchez, J. D., Sánchez-García, L., & Navarro-Vargas, J. R. (2016). Airway management by the general practitioner in trauma patients. Technical and non-technical skills. Revista de la Facultad de Medicina, 64(3), 513-515.
- Hani, A. C., Galindo, A., Leguizamo, A., Maldonado, C., Páramo, D., Costa, V., ... & Sabbagh, L. (2015). Clinical practice guideline for disease caused by gastroesophageal reflux. Revista Colombiana de Gastroenterologia, 30, 1-8.
- Linares, L., María, A., Pastrana Román, I., Castillo Romero, E., Rodríguez González, R., & Rodríguez Ramos, J. F. (2013). Manejo del paciente con cuerpo extraño en vías aérea y digestiva. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 17(4), 73-83.