

IMPORTANCIA DE LA GASOMETRIA EN UN SERVICIO DE URGENCIAS

Autores: Carmen María Lozano Alías y Eduardo Solana Lázaro

Palabras clave: Gasometría, insuficiencia respiratoria, saturación de O₂, urgencias respiratoria, protocolos

Objetivos:

Conocer mejor la importancia de la gasometría en el paciente crítico, normalmente es la primera determinación de la que vamos a disponer en un paciente grave, podemos disponer del resultado en apenas 5 minutos. En muchas ocasiones, la toma de decisiones importantes como el inicio de la ventilación mecánica, la hemodiálisis, la transfusión urgente o el ingreso en UVI se van a tomar en base a los resultados de una gasometría. En algunos paciente críticos, la gasometría puede ser fundamental para una primera aproximación diagnóstica: hipoxemia severa y alteraciones electrolíticas tales como una hiper o hipopotasemia.

Métodos:

Revisión bibliográfica de doce artículos, de los cuales ocho han sido utilizados. Buscandos en bases de datos como pubmed, cochrane, scielo, medline y medlineplus. Utilizamos palabras clave tales como gasometría, urgencias, hipoxia, saturación de oxígeno, protocolo.



Resultados:

Estadísticamente el número de gasometrías en pacientes de urgencias es importante. Existe la posibilidad de hacer determinaciones de gasometría venosa, en aquellos pacientes que, por su riesgo de sangrado o por posibilidad de desarrollar complicaciones vasculares, no sea adecuado la punción arterial; con resultados relativamente fiables. Existen estudios que establecen un buen grado de correlación entre la gasometría venosa y arterial.

La opción de poder obtener resultados que nos describan el medio interno del paciente en minutos, con resultados altamente fiables y reproducibles es muy importante en patología grave como en situaciones de shock, infecciones, intoxicaciones, etc. La determinación de hemoglobina y hematocrito (si la muestra es de calidad y la extracción y la realización de la gasometría ha sido correcta) nos permitirá obtener valores muy similares a los de un hemograma, lo que nos será de gran utilidad en síndromes hemorrágicos agudos, politraumatizados, heridas graves, etc.

Conclusiones:

La gasometría nos permite valorar una gran cantidad de parámetros con una muestra de apenas 2 ml de sangre: oxigenación, ventilación, equilibrio ácido-base, determinación de electrolitos, determinación de hemoglobina y hematocrito, niveles de lactato etc. Además de otros parámetros de menor uso en urgencias pero de gran utilidad como la carboxihemoglobina.

Referencias:

- Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería. Hospital Universitario "Reina Sofía". Gasometría arterial. Fecha revisión: 11/09/2010. http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs2/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/rd3_gasometria_arterial.pdf
- Criterios de urgencia y gravedad. *Medicine*. 2014; 11(63):3782-6.
- Martínez de Guereñu Ortuoste A, Saenz de Ormijana Hernández A. La utilización de anestesia local infiltrada en la punción arterial. *Metas de Enfermería* 2008; 11(4): 50-54.
- Artázcoz Artázcoz MA, Arilla Iturri S. Gasometría arterial. *ROL de enfermería*, ISSN 0210-5020, Vol.31, N°6, 2008, pags.50-56.
- Decálogo de la gasometría arterial, SEPAR. Comité Ejecutivo Área Enfermería Neumológica. Medición y fundamentos teóricos sobre la gasometría arterial. SEPAR.
- Barros D, García Quero C, García Río F. Protocolo de interpretación clínica de la gasometría arterial en la insuficiencia respiratoria. *Medicine* 2010;10(63):4372-4