

Actuación ante las náuseas y vómitos

Ana Isabel Robles López | Pedro Rosa Guerrero | Rodolfo Crespo Montero

INTRODUCCIÓN

Durante la sesión de hemodiálisis (HD), determinados pacientes pueden presentar como complicación la aparición de náuseas y vómitos. Esta complicación se produce en el 5-15% de las sesiones de HD. Con frecuencia, se trata de náuseas sin vómitos, que aparecen habitualmente, en situaciones que cursan con hipovolemia; en pacientes con elevada ganancia de peso entre las sesiones de HD, con cifras de presión arterial más bajas al inicio de la sesión, así como en pacientes diabéticos y tras la ingestión de alimentos durante la sesión, por lo que suelen asociarse a las hipotensiones con las que comparten algunas de sus causas.

Las náuseas y vómitos, también pueden ser síntomas precoces de un síndrome de desequilibrio, o de un trastorno de la osmolaridad. En ocasiones, se relacionan con una comida indigesta realizada antes o durante la diálisis.

La aparición de esta sintomatología determina una disminución del bienestar y confort del paciente, así como un aumento de la frecuencia de hipotensiones durante la sesión.

» OBJETIVOS

1. Detectar a los pacientes con mayor riesgo de aparición de náuseas y vómitos durante la sesión de HD.
2. Aplicar las medidas necesarias para la resolución de las náuseas y vómitos en función de la situación clínica del paciente.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- » Descartar que las náuseas y vómitos estén relacionadas con otras complicaciones.
- » Conocer las medidas terapéuticas para corregir las náuseas y vómitos durante la HD.

» PERSONAL IMPLICADO

- » Enfermera/o y Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

» MATERIAL NECESARIO

- » Pauta de tratamiento dialítico.
- » Tratamiento médico.
- » Tensiómetro.
- » Solución salina fisiológica al 0,9%.
- » Jeringas y agujas.
- » Sistemas de infusión.

» DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Valore la situación clínica del paciente ante la aparición de náuseas y vómitos. Asegúrese que el paciente no pierde la consciencia y no tiene riesgo de broncoaspiración.
2. Coloque al paciente con elevación de la cabeza y girada para evitar la aspiración por vómito, si el paciente presenta valores normales de tensión arterial (TA) y continúa con náuseas.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

3. Facilite o acerque al paciente una bolsa o pa-langana para el vómito.
4. Infunda 100-150 ml de solución salina al 0,9%.
5. Tome de nuevo TA al paciente, simultáneamente a la infusión de suero salino.
6. Para prevenir la aparición de náuseas en los pacientes con elevada ganancia de peso inter-sesiones (> 5-8% peso seco):
 - Valorar la realización de ultrafiltración en seco (UF) previo al inicio de la sesión de HD.
 - Reducir el flujo de sangre un 30% al inicio de la HD.
7. Administre 150-200 ml de solución salina al 0,9%, si se produce el vómito y es abundante, hasta la desaparición de la sintomatología.
8. Valore desconectar o disminuir la tasa de UF horaria hasta la desaparición de la sintomatología.
9. Registre la aparición de náuseas y vómitos, así como si se ha producido tras la ingestión de alimentos para las siguientes sesiones de diálisis.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Asegurar que el paciente se encuentre en posición que garantice su seguridad ante la posibilidad de complicaciones como pérdida de conciencia o aspiración del vomito.
- Comprobar que las náuseas y vómitos no están asociadas a otras complicaciones. En caso de estar asociadas a otras alteraciones, proceda según procedimiento específica de cada una de ellas.

▸ OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

- Las náuseas y vómitos, suelen acompañar o preceder a los episodios de hipotensión arterial durante la HD, por tanto, previniendo la aparición de esta, se previene la aparición de náuseas y vómitos.
- Hay que tener en cuenta las pérdidas de líquidos por el vómito, para recalcular de nuevo la pérdida de peso programada, sobre todo, si no se ha infundido suero salino.
- Es de especial relevancia identificar a aquellos pacientes que presentan hipotensión, náuseas y vómitos tras la ingesta durante la sesión de HD, para evitar que ingieran alimentos durante la sesión y así prevenir la aparición de estas complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Arenas MD. Complicaciones por Órganos y Aparatos. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds). Nefrología al día. 2021 [consultado 10 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/173>
- Daugirdas JT, Blake PG, Todd S. Ing. Handbook of Dialysis. 5th Edition. Wolters Kluwer; 2015:225.
- López-Andreu M, Navarro-Cabello D, Ruiz-García M. Actuación ante complicaciones clínicas: náuseas y vómitos. En: Crespo R, Casas R. Procedimientos y protocolos con competencias en enfermería nefrológica. Madrid: Aula Médica; 2013. p. 91-2.
- Meredith DJ, Pugh CW, Sutherland S, Tarassenko L, Birks J. The relationship between symptoms and blood pressure during maintenance hemodialysis. Hemodial Int. 2015;19(4):543-52.
- Rojo M, Sánchez MS, Cepa H. Atención de enfermería durante la sesión de hemodiálisis. En: Alonso R, Pelayo R. Manual de enfermería nefrológica. Barcelona: Pulso Ediciones; 2012. p. 165-90.