

SONDA NASOGÁSTRICA DE NUTRICIÓN ENTERAL EN LOCALIZACIÓN PULMONAR. PREVENCIÓN.

Introducción. Los pacientes en tratamiento con nutrición enteral a través de sonda nasogástrica (SNG) pueden presentar complicaciones respiratorias. Estas complicaciones se relacionan con un aumento de morbimortalidad^{1,2}.

Objetivo Principal: analizar e implementar líneas de seguridad en relación con la colocación y comprobación de SNG de nutrición en pacientes adultos postoperados.

Material y Método. Se elabora un protocolo multidisciplinar de correcta colocación de SNG a partir del análisis y revisión de 5 casos clínicos. Todos presentaron una neumonía aguda en el postoperatorio precoz, tras una cirugía de cabeza y cuello, en relación con colocación de SNG en localización pulmonar.

Relación con innovación. El desarrollo y la aplicación de un protocolo de seguridad para confirmar la correcta colocación de la SNG puede eliminar el riesgo de presentar complicaciones potencialmente fatales, mejorando la seguridad del paciente.

Descripción del Proyecto. Se desarrollan una serie de estrategias de seguridad para reducir riesgos durante la inserción o utilización de SNG. Este nuevo protocolo incluye medidas relacionadas con:

1º Indicación de SNG: asegurar la necesidad de SNG para nutrición enteral y comprobar que no existen contraindicaciones.

2º Características de la SNG: utilizar SNG radiopaca y con marcas de longitud.

3º Características del paciente: presentan una mayor riesgo de colocación de la SNG en localización pulmonar los pacientes: críticos, portadores de traqueostomía o tubo endotraqueal, con bajo nivel de conciencia y/o con disminución de reflejos^{1,3}.

4º Comprobación de colocación de SNG: aspirar muestra de contenido gástrico, aplicar tira de pH y/o realizar una radiografía de tórax. De especial importancia es realizar una correcta interpretación de la radiografía de tórax, por ello se recogen una serie de criterios que han de estar presentes antes del inicio de la nutrición⁴.

5º Recogida de datos en historia clínica: documentar la inserción, profundidad, comprobación y localización de SNG.

6º Operador: inserción por personal experimentado⁵.

Además, se incluye cuándo se realiza la comprobación y en que situaciones es necesaria una revisión de la localización³.

Resultados y objetivos futuros. Desde la puesta en marcha del protocolo de colocación de SNG no se han observado complicaciones respiratorias relacionadas con la nutrición enteral en el área de reanimación.

Se va a iniciar la implementación del protocolo de colocación de SNG en otras áreas del hospital, continuar con la formación de profesionales y realizar un análisis multidisciplinar de los resultados obtenidos.

Conclusiones. Los métodos convencionales no parecen dar seguridad, por lo que es necesario realizar la comprobación con métodos más fiables (pH<5.1 y/o radiología de tórax).

El análisis puso de manifiesto que en todos los casos se produjo el mismo incidente: la localización pulmonar de la SNG. La comunicación y el análisis de los incidentes sirvieron para evidenciar la importancia de elaborar y aplicar un protocolo de seguridad en relación con este procedimiento, ser conscientes de la gravedad y mejorar la práctica clínica.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1.-Wang PC, Tseng GY, Yang HB, Chou KC, Chen CH. Inadvertenttracheobronchial placement of feeding tube in a mechanicallyventilated patient. J Chin Med Assoc. 2008;71:365-7.
- 2.- Lamont T, Beaumont C, Fayaz A, Healey F, Huehns T, Law R, et al.Checking placement of nasogastric feeding tubes in adults (interpretation of X ray images): Summary of a safety report from the National Patient Safety Agency. BMJ. 2011;342:d2586.
- 3.-García MJ. Sonda nasogástrica de nutrición enteral en localización pulmonar. Caso SENSAR del trimestre. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2017;64(1):e1-e5. Disponible en:
<http://sensar.org/2017/%EF%BB%BFsonda-nasogastrica-nutricion-enteral-localizacion-pulmonar-caso-sensar-del-trimestre/>
- 4.- How to confirm the correct position of nasogastric feeding tubesin infants, children and adults. Interim advice for healthcaresaff----National Patient Safety Agency-NHS. February 2005 [consultado 29 May 2016]. Disponible en:
<http://www.baxa.com/resources/docs/research/NPSAConfPosofNG.pdf4>.
- 5.-Hanna G. Improving the safety of nasogastric feeding tubeinsertion. Developing guidelines for the safe verification offeeding tube position a decision analysis approach [consultado 25 May 2016]. Disponible en:
<http://www.nrls.npsa.nhs.uk/EasySiteWeb/getresource.axd?AssetID=129697&>