

Výplach žaludku

- Zábřana dalšího vstřebávání při intoxikaci
- Pouze je-li riziko intoxikace vyšší než vlastního výplachu (potencionálně nebezpečná látka a zároveň vysoká dávka)
- Zvážení časového faktoru : u alkoholů (glykoly, etyl a methylalkohol pro rychlé vstřebávání prakticky bez efektu x tablety s prodlouženým uvolňováním
- Během výplachu sledujeme bilanci tekutin
- Jen u pacienta zaintubovaného nebo s nenarušenými laryngeálními a faryngeálními reflexy!

Neprovádíme

- Neprovádíme při intoxikaci pěnivými látkami, organofosfáty, kyselinami, zásadami, organickými rozpouštědly a ropnými produkty – hrozí chemická pneumonitida při aspiraci či další traumatizace sliznice jícnu s následným rizikem mediastinitidy
- U pacientů s křečemi nebo poruchami srdečního rytmu
- U pacientů s poruchou vědomí bez OTI

Rizika

- Aspirace do plic
- Vyvolání křečí, arytmií
- Perforace jícnu nebo žaludku
- Iontová a tekutinová dysbalance
- Hypotermie
- Posunutí toxinu dále do střeva, kde se lépe vstřebá

Historická žaludeční pumpa



Časový faktor

- Obecně do 6 hodin od požití noxy, ideálně do 1 hodiny
- U preparátů s prodlouženým uvolňováním až po dobu 24h – tricyklická antidepresiva nebo salicyláty

X u paracetomolu bez efektu po 4 ho po požití, u alkoholů již po 1h

Provedení

- Polohujeme na levém boku s hlavou níže – tekutina hůře proniká do duodena, sníženo riziko zatečení žaludečního obsahu do DDC
- Z úst vyjmeme volné předměty (umělý chrup, peercing) a zavedeme sondu 10-12mm průměr a ověříme její polohu – poslech, aspirace
- Obsah žaludku odčerpáme a pošleme na toxikolog rozbor
- Dále provádíme opakovaný výplach solným (3polévkové lžíce soli v 5l vody) nebo přímo ohřátým fyziologickým roztokem o porcích 250ml, dokud není obsah bez příměsí.

Provedení II

- Dále provádíme opakovaný výplach solným (3 polévkové lžíce soli v 5l vody) nebo přímo ohřátým fyziologickým roztokem o porcích 250ml, dokud není obsah bez příměsí.
- Celkové množství proplachu – 5-10l
- Dbáme na vyrovnanou bilanci příjmu a výdeje – ponechání lavážovací tekutiny může vést k rozpuštění noxy a ke zlepšení vstřebávání!
- Na závěr podáme carbo adsorbens 1g/kg a sondu vyměníme za tenčí

Adsorpční uhlí

- = neúčinnější nespecifický adsorbent.
- Princip gastrointestinální dialýzy
- Hlavně u otrav Karbamazepiny, Theofyllinem, Salicyláty, Fenobarbitalem, preparáty s pomalým uvolňováním, BZD, Digoxin
- Rizika : vdechnutí, obstrukce GIT

Sety pro výplach žaludku



