	PROTOCOLO PARA PERSONAL DE ENFERMERÍA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
Fecha: NOVIEMBRE 2014	P03.21

Modificaciones respecto a la anterior edición		
Revisión general del protocolo anterior		
Elaborado:	Revisado	Aprobado:
Enfermería sección Endoscopias	Dirección de Enfermería	Dirección Enfermería


1 Introducción

La endoscopia digestiva alta es un examen visual de las paredes del esófago, estómago y primera parte del duodeno. Consiste en el paso de un endoscopio flexible a través de la boca. Nos permite ver las anomalías que presentan dichos órganos y en ocasiones se realiza durante la exploración toma de muestras (biopsias y/o citologías) para estudio.

También se utiliza para realizar algunos tratamientos como dilataciones, extirpación de pólipos, esclerosis, tratamiento con bandas, etc..

2 Cuidados previos a la exploración

- Información al paciente y familia del estudio
- Consentimiento informado firmado por el paciente y el médico
- Ayunas 12 horas antes de la exploración
- Retirar prótesis dentales y todo material metálico (anillos, cadenas...)
- Vigilar si se trata de un paciente anticoagulado que haya retirado la medicación según se le indicó (Adiro y Tromalyt 3 días antes, Sintrom 4 días y Plavix e Iscover 7 días)
- Atención a las alergias (medicamentos, huevo, soja..)
- Aplicar anestésico en spray en pilares del velo de paladar, paredes laterales y posterior de la faringe

	PROTOCOLO PARA PERSONAL DE ENFERMERÍA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
Fecha: NOVIEMBRE 2014	P03.21

3 Cuidados durante la exploración

- Colocar al paciente en decúbito lateral izquierdo
- Colocar bocal
- Evitar que el paciente muerda el gastroscopio, vigilando que no se caiga el bocal
- Controlar la ansiedad del paciente indicándole como debe respirar y explicarle que no trague la saliva sino que la deje caer a través del bocal

4 Cuidados después de la exploración

- Indicar al paciente que debe permanecer en ayunas una hora tras la exploración (hasta que se pase el efecto del anestésico en la faringe)
- Si se han recogido muestras, etiquetarlas y enviarlas al laboratorio correspondiente

5 Registros de Enfermería

Se realizará un registro en notas (Observaciones de Enfermería) donde se anotará la identificación del gastroscopio utilizado, medicación administrada si ha precisado, tolerancia a la exploración y cualquier tipo de incidencia que haya ocurrido.

Si se han realizado recomendaciones post-exploración también se deben registrar