

PROTOCOLO ASISTENCIAL

# Vómitos

CONSULTA DE REORIENTACIÓN DE LA DEMANDA



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

PROTOCOLO ASISTENCIAL

CONSULTA DE REORIENTACIÓN DE LA DEMANDA  
PROTOCOLO ASISTENCIAL

# VÓMITOS

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



Junta de Andalucía

Año de edición 2020

### Coordinación

- Susana Rodríguez Gómez Estrategia de Cuidados de Andalucía
- Minerva Blázquez Barba DSAP Sevilla

### Autores/as

- Antonio Domínguez Marmolejo Enfermero. DSAP Málaga-Valle del Guadalhorce
- M.<sup>a</sup> Luisa Villena Machuca Médico Familia. DSAP Sevilla Norte-Aljarafe
- Carmelo Rivero Romero Enfermero. DSAP Sevilla
- M.<sup>a</sup> Ángeles Piñar Salcedo Enfermera. DSAP Jaén-Jaén Sur
- Carlos Alberto Cabrera Rodríguez Médico Familia. DSAP Granada-Metropolitano
- M.<sup>a</sup> José Machuca Albertos Médico Familia. AGS Campo de Gibraltar
- Alejandro Pérez Milena Médico Familia. DSAP Jaén-Jaén Sur.
- M.<sup>a</sup> Rosa Sánchez Pérez Médico Familia. DSAP Málaga-Valle del Guadalhorce.
- Paulino López Campos Enfermero. AGS Axarquía.
- Inmaculada Velasco Espinosa Enfermera. DSAP Sevilla

### Equipo de revisión

- Francisco Martín Santos Enfermero de Familia. DSAP Málaga-Guadalhorce
- Ignacio Pajares Bernárdez del Quirós Médico de Familia. DSAP Sevilla
- Miguel Collado Jiménez Enfermero de Familia. DSAP Jaén-Jaén Sur
- Pilar Torres Alegre Enfermera de Familia. DSAP Almería
- Esteban Luis García Lara Enfermero de Familia. DSAP Córdoba-Guadalquivir
- Francisco Peregrina Palomares Enfermero de Familia. DSAP Granada-Metropolitano
- Antonia Luque Barea Médico de Familia. DSAP Bahía de Cádiz-La Janda
- Alharilla Ruiz García Médico de Familia. DSAP Jaén-Jaén Sur
- José M.<sup>a</sup> Vidal Santos Médico de Familia. AGS Norte de Huelva
- Ana M.<sup>a</sup> Reales Arroyo Enfermera de Familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte
- Mercedes García Murillo Enfermera de Familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte
- Consuelo Matoso Ambrosiani Enfermera de Familia. DSAP Sevilla
- Magdalena Cuevas Fernández-Gallego Enfermera de Familia. DSAP Málaga-Valle del Guadalhorce
- M.<sup>a</sup> Carmen González Montero Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud

### Maquetación y cubierta

- Jesús Zamora Acosta



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License

Edita:

© 2020 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía.  
Avenida de la Constitución 18, 41001 Sevilla  
Tel. 955 01 80 00, fax 955 01 80 37  
[www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)

**PRESENTACIÓN 5**

**VÓMITOS 6**

ANEXO 1 **11**

**Escala de deshidratación de Gorelick**

ANEXO 2 **12**

**Información para el autocuidado  
(profesionales)**

ANEXO 3 **15**

**Recomendaciones para el autocuidado**

## PRESENTACIÓN

Este protocolo se ha diseñado como instrumento de soporte para la toma de decisiones clínicas y apoyo a las recomendaciones de autocuidados que se facilitarán desde las Consultas de Primera Valoración de Reorientación de la Demanda llevadas a cabo por la enfermera dentro del Plan de Accesibilidad de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud (SAS). En cualquier caso, el uso y aplicación de este protocolo no supe la valoración individualizada de cada persona que atendemos, pero servirá de orientación para el reconocimiento y determinación de signos y síntomas que se puedan responder a través de las intervenciones detalladas dentro del protocolo, dirigidas a dar una respuesta resolutive y adecuada a las personas que acceden a la Consulta de Reorientación de la Demanda.

El protocolo será revisado periódicamente para añadir la última evidencia científica disponible y las novedades terapéuticas y organizativas que sean necesarias.

## VÓMITOS

### DEFINICIÓN

Expulsión violenta de contenido gástrico por la boca, acompañada o no de náuseas, difieren de la regurgitación en la cual el retorno de contenido gástrico del esófago a la hipofaringe se produce sin esfuerzo.

### CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mayores de 14 años.
- Náuseas.
- Hipersalivación.
- Regurgitación.
- Malestar epigástrico, pirosis.
- Dolor leve de estómago (EVA <4).

### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Tras una primera valoración enfermera se derivarán a consulta médica:

- Menores de 14 años
- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Fiebre >38°C.
- Inmunosupresión.
- Vómitos frecuentes. Duración >3 días.
- Vómitos con sangre o restos hemáticos.
- Vómitos en el anciano.
- Tratamiento con fármacos gastroerosivos o potencialmente eméticos.
- Presencia de síntomas neurológicos (alteración del estado de conciencia, cefalea, rigidez de nuca, vértigo).
- Antecedente traumático reciente.
- A criterio de la enfermera.
- A solicitud de la persona atendida.

## ANAMNESIS, VALORACIÓN Y EXPLORACIÓN

- Edad.
- Antecedentes personales: problemas de salud relevantes que se consideren. Antecedentes de cuadros renales o vértigos.
- Tratamiento habitual (fármacos potencialmente eméticos).
- Alergias a medicamentos/ Intolerancias (sobre todo a los eméticos).
- Características del cuadro.
- Duración. Cronología: matutina, nocturna, sin relación.
- Etiología de sospecha o factores desencadenantes.
- Clínica acompañante: pirosis, flatulencia, náuseas, diarrea, fiebre.
- Presencia de sangre, mucosidad o pus en el vómito.
- Estado general.
- Constantes (FC, TA y T<sup>a</sup>).
- Toma de glucemia capilar en diabéticos.
- Hidratación de piel y mucosas.
- Escala de deshidratación de Gorelick (Anexo 1).
- Exploración abdominal.

## INTERVENCIONES

### Generales

- Dieta: rehidratación oral y reajuste de dieta.
- Reposo relativo.
- Recomendación de uso de posición lateral de seguridad para evitar broncoaspiración.
- Manejo de náuseas y vómitos.
- Si fiebre/ dolor: Paracetamol 500-650 mg/ vo/6-8 horas.
- Valorar el uso de tratamiento antiemético en vómitos incoercibles o de repetición, previa consulta con el médico para su indicación. Fármacos no incluidos en el listado de prescripción enfermera. Para su indicación por la enfermera, esta citará al paciente en agenda de su médico de cupo y realizará consulta telefónica en el mismo, para que incluya en la historia la prescripción del fármaco vía oral o en caso de Metoclopramida, que se autorice su administración en el centro vía parenteral.
- Entregar informe de asistencia y recomendaciones.

- Anotación en la historia de salud.
- Dar información para el autocuidado (Anexo 1 y 2).
- Si se demanda IT, la enfermera realizará consulta telefónica con el médico para gestionarla si procede, citando al paciente en agenda médico o informando a la persona dónde y cuándo puede recogerla.

### DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS NANDA

00126 Conocimientos deficientes

00134 Nauseas

00028 Riesgo de déficit de volumen de líquidos

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

6680 Monitorización de signos vitales

1450 Manejo de nauseas

2080 Manejo de líquidos

2300 Administración de medicación

2380 Manejo ambiental: comodidad

5820 Disminución de la ansiedad

2390 Prescribir medicación

5616 Enseñanza medicación prescrita

5510 Educación sanitaria

5602 Enseñanza proceso enfermedad

5614 Enseñanza dieta prescrita

7920 Documentación.

8100 Derivación

### CRITERIOS DE REVISIÓN MÉDICA

La presencia de inicio o en la evolución del caso de algunos de estos criterios requerirá de valoración en consulta médica:

- Fiebre  $>38^{\circ}\text{C}$ .
- Signos de deshidratación (Gorelick  $>2$ ) (Anexo 2).
- Persistencia de los síntomas más de 5 días.
- Presencia de sangre, mucosidad o pus en vómitos o en heces.
- Afectación del estado general. Decaimiento.

- Intolerancia oral.
- Síntomas compatibles con cólico hepático o renal.
- Paciente diabético con alteración de glucemia.
- Sintomatología neurológica: rigidez de nuca, vómitos en escopeta, diplopía.
- Síntomas compatibles con cuadros vertiginosos: inestabilidad en la marcha, nistagmos, acúfenos.

### PRESCRIPCIÓN ENFERMERA (fármacos)

PARA QUÉ	FÁRMACOS/DOSIS/VÍA/PAUTAS
<b>Fiebre / Dolor</b>	- Paracetamol/500-650 mg/vo/6-8h
<b>Antieméticos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar el uso de tratamiento antiemético oral en vómitos incoercibles o de repetición, previa consulta con el médico para su indicación.</li> <li>- Metoclopramida, previa indicación médica y autorización de su administración en el centro, vía parenteral</li> </ul>
<b>Rehidratación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suero oral hiposódico (glucosa, ácido cítrico/ potasio cloruro): 1 sobre en un litro de agua a utilizar en 24 horas.</li> <li>- De 200-400 ml de solución 1 hora después del vómito y en pequeños sorbos hasta que se haya conseguido rehidratación.</li> </ul>

## Bibliografía

1. Gascón-Ferret J, Giménez-Jordan L, Mateo-Viladomat E, Pavón-Rodríguez F, Vilalta-García S, Castelldefels Agents de Salut d'Atenció Primària. CASAP. Guía de intervenciones de enfermería a problemas de salud.2014. Disponible en: [https://www.casap.cat/wp-content/uploads/2014/08/Gu%C3%ADa\\_intervenciones\\_enfermeria\\_adultos\\_-esp.pdf](https://www.casap.cat/wp-content/uploads/2014/08/Gu%C3%ADa_intervenciones_enfermeria_adultos_-esp.pdf)
2. Guía de Prescripción enfermera basada en diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería. Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud Junta de Andalucía. 2014.
3. Furyk JS, Meek RA, Egerton-Warburton D. Drugs for the treatment of nausea and vomiting in adults in the emergency department setting. Cochrane Data- base Syst Rev. 2015 Sep 28;(9):CD010106. doi: 10.1002/14651858.CD010106.pub2.
4. Montoro MA, García Pagán JC. Gastroenterología y Hepatología. Problemas co- munes en la práctica clínica. Montoro MA, Lera I, Ducons J. Náuseas y Vómitos Cap 2 (17-36). 2ª edición. 2012.
5. International, N, Herdman T. H, Kamitsuru S. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017. Elsevier Health Sciences Spain. 2015.
6. Johnson, Moorhead, Bulechek, Butcher, Maas & Swanson. Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos. Elsevier Health Sciences Spain.2012.

## ANEXO 1. Escala de deshidratación de Gorelick

Elasticidad cutánea disminuida	
Tiempo de recapilarización mayor de 2 segundos	
Deterioro del estado general	
Ausencia de lágrima	DESHIDRATACIÓN
Respiración anormal	Leve: 1-2 puntos
Mucosas secas	Moderada: 3-6 puntos
Ojos hundidos	Grave: 7-10 puntos
Pulso radial anormal	
Taquicardia > 150lpm	
Diuresis disminuida	

La presencia de cada signo: 1 punto

Fuente: Gorelick MH, Kathy N., Murphy S&KO. *Validity and Reliability of Clinical Signs in the Diagnosis of Dehydration in Children. Pediatrics* 1997; 99;E6. Available: [www.aappublications.org/news](http://www.aappublications.org/news). Update: March 11, 2020

## ANEXO 2. Información para el autocuidado (profesionales)

### ¿Qué es el vómito?

- Es la expulsión brusca del contenido del estómago por la boca, suele estar precedido por náuseas y dolor de estómago. Muchas veces se acompañan de diarreas.
- Las causas más frecuentes son las infecciones por virus, aunque en ocasiones pueden deberse a intoxicaciones, golpes en la cabeza o una enfermedad de mayor gravedad neurológica o del aparato digestivo.
- Habitualmente, duran poco tiempo y desaparecen sin tratamiento, aunque hay circunstancias en las que hay que tomar ciertas precauciones para evitar la deshidratación.

### ¿Qué se puede hacer?

- Es importante que tras el vómito haga reposo digestivo. Espere 30 min-1 hora antes de tomar nada. No se fuerce en comer ni beber y empiece con pequeños sorbos o 1 cucharada de agua azucarada (especialmente en niños) cada 10 minutos. Aumente la frecuencia y la cantidad si hay buena tolerancia. Si se repite el vómito, se repite este proceso.
- En las primeras horas, no tome alimentos sólidos. Es importante mantenerse hidratado y beber suficientes líquidos en pequeñas cantidades, de forma continua y sin forzar.
- Para mantener la hidratación utilizar agua (3 litros día) y/o preparados de rehidratación oral (suero oral hiposódico), bebidas con sales o zumo de limón mezclado con agua/ limonada alcalina. Tome pequeñas cantidades que podrá ir aumentando en cuanto haya mejoría:
  - Preparación de suero para rehidratación oral: Diluir el contenido de 1 sobre de Suero oral hiposódico en 1 litro de agua potable, a temperatura ambiente.
  - Preparación de limonada alcalina: a 1 litro de agua hervida se le añade el zumo de 2 o 3 limones, media cucharilla de bicarbonato, media cucharilla de sal y 2 o 3 cucharadas de azúcar.
  - También puede beber:
    - Agua de arroz. Hervir en 1 litro de agua un puñado de arroz (50 g) durante 30 minutos, se cuela y se deja que se enfríe antes de tomarlo.

- Agua de zanahoria. Hervir en 1 litro de agua 250 g de zanahoria cortada a trozos pequeños durante 60 minutos, añada un poco de sal y deje que se enfríe antes de tomarlo.

- Infusiones de manzanilla o menta.

Cualquiera de estas preparaciones puede guardarse un máximo de 24 horas en la nevera.

- No deben usarse bebidas carbonatadas, ni bebidas isotónicas, ya que el tipo de pérdidas que se producen con el vómito (sodio y sobre todo potasio) difieren a las del sudor (fundamentalmente sodio) por ello, las recomendaciones de la OMS indican que han de usarse soluciones de rehidratación oral.
- Cuando se encuentre mejor se introducirá gradualmente la dieta, primero dieta blanda, evitando alimentos ricos en azúcares y grasas y finalmente una dieta sólida, en pequeñas cantidades para comprobar la tolerancia a la misma.
- Dieta sólida - astringente. Alimentos permitidos:
  - Sopa de arroz (en 1 litro de agua hierva un puñado de arroz 30 min, cuélelo y deje que se enfríe antes de consumir); puré de patatas y zanahorias, sopa de pescado.
  - Huevo pasado por agua, duro o en tortilla.
  - Pescado cocido o a la plancha. Los pescados deben ser blancos: pescada (congelada o fresca), lenguados, rape, faneca y gallo.
  - Carne de ave cocida o a la plancha (sin piel).
  - Jamón york.
  - Frutas: manzana asada, manzana oxidada con una gotas de limón (rallada o pelada y partida en trozos dejando al aire un rato para que se oxide), membrillo, plátano maduro.
  - Pan blanco tostado.
  - En el desayuno se tomarán infusiones claras de té o manzanilla, edulcoradas con sacarina y pan tostado.
- Durante toda la duración del proceso se mantendrá la rehidratación con Suero oral hiposódico o limonada alcalina y las aguas de arroz, zanahoria...
- No debe tomar leche ni derivados. Se pueden tolerar el yogurt natural y los quesos frescos (después de una mejoría franca).
- Frutas y verduras se evitarán crudas. Evitar durante una semana verduras de color verde: acelgas, espinacas, lechugas, así como la ingestión de frutos secos, compotas y pan integral, por su efecto laxante.

- No tome dulces: caramelos, chocolates, pastelería o alimentos muy ricos en azúcar.
- Evite las bebidas muy frías, todo tipo de bebidas refrescantes, así como las aguas mineromedicinales con gas y el café.
- Intente comer poco a poco, en pequeñas cantidades y evite ayunos de más de 4 horas.

### ¿Qué precauciones debo tomar?

- Lavarse las manos con agua y jabón, antes y después de cocinar y/o comer, ir al baño, cambiar pañales, sacar la basura, tocar animales y sonarse la nariz.
- Lavar manos, cubiertos y tablas de corte una vez utilizados. Evitar comidas realizadas con leche no pasteurizada.
- Lavar las frutas y las verduras antes de comerlas.
- Cocinar correctamente carne, huevo y pescados antes de comerlos.
- Permanecer en domicilio hasta mejoría.

### ¿Cuándo consultar con el médico?

- Consulte con su médico si ocurren las siguientes situaciones:
- Fiebre igual o superior a 38°C.
- Si no mejoran los vómitos a pesar de los consejos propuestos.
- Si hay sangre en el vómito.
- Intenso dolor abdominal localizado en un área concreta.
- 70 o más años.
- Signos de deshidratación: cansancio, sed, boca y lengua secas, calambres, mareos, orina muy amarilla u oscura o no necesita ir a orinar durante 5 horas.

### Consultar enlaces relacionados en PICUIDA Ciudadanía

<https://www.picuida.es/ciudadania/recomendaciones-para-la-vomitos/>

## ANEXO 3. Recomendaciones para el autocuidado

#AndalucíaTECUIDA

Si sufre **vómitos**

**Tomar Líquidos**  
Al menos 3 litros/día de agua, suero oral hiposódico, bebidas con sales, limonada alcalina o agua de arroz/zanahoria e infusiones.  
(Duran 24 horas en la nevera)

**Poco a poco**  
Beba pequeñas cantidades de forma frecuente.  
Puede ir aumentando si todo va bien.

Espere al menos una hora para empezar a beber, si lo tolera podrá aumentar la frecuencia, si no empiece de nuevo.

**Alimentos sólidos:**  
Nunca en las primeras horas.  
Introducir cuando los vómitos cesen.  
Hágalo en pequeñas cantidades.

**Consejos alimenticios**

Sopa de Arroz		Bebidas isotónicas
Zanahorias		Leche y derivados
Puré de patatas		Frutas y verduras crudas y verdes
Huevo duro o tortilla		Alimentos ricos en fibra
Pescado al vapor o plancha		Dulces y caramelos
Carne de ave cocida o plancha		Bebidas muy frías
Jamón de York		
Manzana asada o rallada		
Pan blanco tostado		

**No tome fármacos si no se lo indica su profesional sanitario.**  
No suelen ser necesarios

**Precauciones**  
Lave bien: las manos, los cubiertos, las frutas y verduras.  
Cocine bien: la carne, el pescado y huevos.  
Guarda reposo en casa.

**Consulte con su médico si:**  
No hay mejoría o tiene sangre en los vómitos.  
Tiene fiebre de 38 o más grados.  
Dolor abdominal intenso.  
Tiene 70 años o más.  
Signos de deshidratación.

**A** Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Familias  
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Fuente: Servicio Andaluz de Salud  
Última revisión: Septiembre 2020

**SaludResponde**  
+info  
955 545 060