



1. Definición

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad, dirigidos a detectar la infección por Helicobacter Pylori, mediante prueba diagnóstica no invasiva, con la máxima seguridad para el paciente.

2. Objetivos

Obtener una muestra de aliento que permita detectar la infección por Helicobacter pylori en la mucosa gástrica

3. Información al paciente/familia/acompañante

Antes de la prueba el médico ó la TCAE le informará de forma oral y escrita, el día que se indica la prueba, de las normas previas para poder realizar la prueba:

- Durante los 15 días antes a la realización del test NO tomará protector de estomago y 30 días antes no tomará antibiótico
- Ayunas de al menos seis horas antes.
- No fumar antes de la prueba.
- No lavarse los dientes

4. Personas Necesarias

1 TCAE ó 1 DUE

5. Material Necesario

- Kit. de test de aliento que contiene:
 - ✓ 1 pastilla de UBtest 100 mgr
 - ✓ 1 bolsa para muestra basal
 - ✓ 1 bolsa cerrada para muestra postbasal
- Los sobres donde se introducen las muestras
- Vaso de plástico
- Agua.
- Reloj-temporizador.

Versión 0.2
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 19/10/2016
Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2016
Fecha de próxima revisión: 2019



6. Descripción del Procedimiento

- 1.-El personal de enfermería comprobará el número de test de aliento a realizar.
- 2.- El personal de enfermería preparará el Kit de test de alientos, uno para cada paciente
- 2 -22
- 3- El personal de enfermería preparará agua mineral y vasos de plástico, tantos como test a realizar
- 4.- El personal de enfermería preparará sillas para los pacientes
- 5.- El personal de enfermería llamará al paciente y comprobación de la petición de la prueba.
- 6.- El personal de enfermería preguntará si está en ayunas, sin fumar y si al menos durante 15 días no ha tomado protector gástrico ni 30 días antes antibiótico.
- 7.- El personal de enfermería explicará el procedimiento y procederá a su realización:

 “Muestra de aliento basal”: El paciente exhalará el aliento en una bolsa basal y se cierra perfectamente para evitar fugas
 El paciente ingerirá 100mg De UBTest con agua.
 El paciente esperará durante 20 minutos, tiempo necesario para que la ureasa pueda tener efecto
 “Toma de la muestra de aliento” 20 minutos después de ingerir la pastilla:
 el paciente exhala el aliento en la bolsa para muestra postnatal .
- 8.- El personal de enfermería cierra perfectamente la bolsa para evitar fugas.
- 9.-Recoger las bolsas e introducirlas en los sobres, perfectamente identificados con los datos del paciente: HC., nombre, apellidos, el médico solicitante,
- 10.- Recordar al paciente, si es de atención primaria que el resultado lo tendrá en 7 días y si la petición es de FHC, se le dará cita.

7. Complicaciones

- Rotura de alguna bolsa durante la prueba o el almacenamiento.
- Mala tolerancia de la prueba.



8. Precauciones

- Asegurarse que el paciente no ha tomado ningún protector gástrico los 15 días anteriores ni antibióticos 30 días antes de la prueba, no haya fumado, ni lavado los dientes.

9. Criterios Normativos

- La TCAE ó DUE comprobará que cada bolsa corresponde con el nombre, apellidos e HC del paciente antes de enviarlos.
- La TCAE ó DUE comprobará que se ha cerrado la bolsa, después de exhalar el aliento en dicha bolsa
- La TCAE ó DUE preguntará al paciente si durante 15 días no ha tomado omeprazol, ni durante 30 días antibióticos
- La TCAE ó DUE realizará la segunda toma de muestra después de 20 minutos de la toma de 100mg De UBTest

10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿Manifiesta el paciente, que la TCAE ó DUE le ha preguntado si ha tomado omeprazol ó antibiótico en los últimos 15 días?			
¿Ha cerrado la TCAE ó DUE las bolsas para evitar fugas, después de la exhalación del aliento?			
¿Ha comprobado La TCAE ó DUE que cada bolsa corresponde con el nombre, apellidos e HC del paciente?			
¿Manifiesta el paciente, que la TCAE ó DUE ha realizado la segunda toma de muestra después de 20 minutos de la ingesta de 100mg De UBTest?			



11. Bibliografía

www.sepd.org/formacion/pepticum

www.nuclearlab.com/ulcera.htm

www.helisur.com/test.htm

12. Bibliografía Revisión v. 0.1

Sainz R Borda F, Domínguez E et al. Tratamiento erradicador de Helicobacter pylori. Rev. esp Enferm Dig 1999; 91:777-784

Gisbert JP, Calvet X, Gromollón Fet al. Tratamiento erradicador de Helicobacter Pylori. Recomendaciones de la Conferencia Española de Consenso. Med Clin (Barc) 2000; 114:185-195

Enferm Dig 1999; 91:777-784
Gisbert JP, Calvet X, Gromollón Fet al. Tratamiento erradicador de Helicobacter Pylori. Recomendaciones de la Conferencia Española de Consenso. Med Clin (Barc) 2000; 114:185-195

12. Bibliografía Revisión v. 0.2

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007501.htm>

<http://www.hospitalrecoletassegovia.es/articulo-bacteria.html>

<http://www.webconsultas.com/pruebas-medicas/prueba-del-aliento-13598>

14. Autores

Gloria Urdaniz Mar Llach Esther Gilete

Azucena Rodríguez

Pilar Martínez

REVISIÓN 2010

María Soledad Pascual

15. Autores Revisión v0.1

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2008

16. Autores Revisión v0.2

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2016

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 19/10/2016

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



Versión 0.2
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 19/10/2016
Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2016
Fecha de próxima revisión: 2019