

Información, preparación y controles de enfermería en las pruebas diagnósticas isotópicas y radiológicas invasivas

Mónica Brazález Tejerina | Julia Hernando García |
Ángela Valer Pelarda | Pablo González Pereira

INTRODUCCIÓN

La realización de pruebas diagnósticas y/o terapéuticas como la arteriografía, pielografía anterógrada o estudios isotópicos son frecuentemente solicitadas desde las unidades de nefrología. Su uso permite un mejor diagnóstico y seguimiento de la enfermedad renal, así como información precisa de la anatomía y fisiología nefro-urológica.

Estos estudios radiológicos son invasivos, lo cual, implica riesgos para el paciente, así como posibles exposiciones a radiaciones de los familiares y profesionales que les atienden.

Todo ello hace necesario una correcta atención por parte del personal de enfermería: adecuada preparación del paciente, detectando las posibles contraindicaciones que pudieran existir para su realización, control los factores de riesgo y prevención de complicaciones.

Así mismo, la ansiedad y el temor, serán los diagnósticos enfermeros más frecuentes en la etapa preparatoria, siendo esencial ofrecer una información de manera programada y con tiempo suficiente para favorecer la tranquilidad del paciente.

» OBJETIVOS

- » Preparar al paciente para la realización de pruebas diagnósticas invasivas, controlando los factores de riesgo asociados a las mismas.
- » Reducir la ansiedad y temor del paciente ante la realización de pruebas diagnósticas isotópicas o radiológicas invasivas, informando adecuadamente de los aspectos más relevantes.
- » Detectar precozmente los signos/síntomas de alarma sugestivos de complicaciones derivadas de los procedimientos realizados.

» COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- » Proporcionar información adecuada al paciente y su familia sobre las pruebas isotópicas y radiológicas invasivas a realizar.
- » Realizar la preparación previa del paciente siguiendo las normas y procedimientos del centro de trabajo para pruebas isotópicas y radiológicas invasivas.
- » Aplicar los cuidados de enfermería necesarios y protocolizados, después de la realización de las pruebas isotópicas y radiológicas invasivas.

» PERSONAL IMPLICADO

- » Enfermera/o y Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

» MATERIAL NECESARIO

- » Historia clínica.
- » Registros de enfermería.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

- › Termómetro.
- › Tensiómetro.

› DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Compruebe la identidad del paciente.
2. Informe al paciente y/o familiar de la prueba a realizar, explicando los aspectos más relevantes de la misma: finalidad, procedimientos empleados, duración aproximada, cuidados post-prueba.
3. Verifique los antecedentes alérgicos del paciente ante exploraciones que requieran la administración de contrastes intravenosos.
4. Prepare la historia clínica del paciente para el traslado, comprobando la cumplimentación del consentimiento informado.
5. Cerciórese que los requerimientos analíticos y dietéticos previos a la prueba se han cumplido, así como la preparación de la zona a puncionar si fuera necesario.
6. Valore el estado del paciente a su regreso a la unidad, tomando constantes vitales.
7. Compruebe que toda la historia ha sido devuelta, y consulte en ella en el registro de enfermería los posibles incidentes ocurridos durante la realización de la prueba.
8. Vigile las zonas puncionadas en busca de posibles sangrados.

9. Controle tensión arterial y frecuencia cardíaca cada hora durante las 6-8 horas posteriores a la prueba (ó según protocolo de la unidad), alertando si aparecen descensos en las cifras de tensión arterial.
10. Asegúrese tras las pielografías o arteriografías que el paciente permanezca en reposo en cama durante 24 horas.
11. Registre las actividades realizadas, fecha y profesional que las ha llevado a cabo.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

- › Vigilar estado hemodinámico del paciente, previniendo situaciones de hipotensión.
- › Asegurar la hidratación del paciente según necesidades o prescripción médica.

› OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

- › Tras la realización de una prueba isotópica habría que realizar las siguientes recomendaciones al paciente: limitar el contacto cercano con mujeres embarazadas y niños durante las primeras 24 horas post-prueba, ingerir el volumen máximo de agua permitido y evitar el contacto con fluidos corporales durante ese tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

- Albillos JC, Mitjavila M, Espino M. Las técnicas de imagen en el estudio de las enfermedades nefrológicas. *Protoc diagn ter pediatr*. [Internet]. 2014 [consultado 16 May 2023];241-69. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/16_tecnicas_imagen_0.pdf
- Consejo de Seguridad Nuclear, Sociedad Española de Protección Radiológica y Sociedad Española de Física Médica. Documento del Foro sobre protección radiológica en el medio sanitario: Criterios de alta de pacientes y medidas para la protección radiológica del público después de tratamientos metabólicos con I-131. Octubre de 2011 [consultado 16 May 2023]. Disponible en: <https://www.csn.es/documents/10182/914805/La+protección+radiológica+en+el+medio+sanitario>
- De Francisco ALM, Burriel Ruiz C, Casillas Meléndez C et al. Lesión Renal Aguda Poscontraste Yodado. En: Lorenzo V, López Gómez JM. (Eds). *Nefrología al día*. 2023 [consultado 08 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/193>

- Gallegos A, García F, Escalada C, Ortiz JJ, Cardona J, Medina A, et al. Uso de yodo radiactivo I-131 y monitorización de radiactividad en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Nefrología*. 2014;34(3):317-22.
- Pelayo R, Rojo M, Martín O. Actuación de enfermería ante el paciente hospitalizado. En: Alonso R, Pelayo R. *Manual de enfermería nefrológica*. Barcelona: Pulso Ediciones; 2012. p. 79-94.
- Vasco A, Lacruz M, Junyent E. Hemodiálisis a un paciente en tratamiento con yodo radioactivo I-131. *Enferm Nefrol*. 2016;19(1):92-5.