

ARTÍCULOS ORIGINALES

Plan de cuidados para pacientes sometidos a sedación en una unidad de resonancia magnética.

María Carmen Altozano Pérez, Kattalin Santamaría Ozaeta, Isabel Palomares Casado.

OSATEK, S.A. José Achótegui, s/n 01009 Vitoria-Gasteiz. Hospital de Txagorritxu. Tel. 945 007 400 Fax 945 007 404.

e-mail: dayipl@yahoo.es

Resumen

OBJETIVO

Mostrar los diagnósticos de enfermería y los cuidados derivados ante un paciente sometido a sedación en una unidad de RM.

MATERIAL Y METODO

Revisamos nuestra experiencia de 7 años en 375 pacientes sometidos a sedación en la Unidad de OSATEK Vitoria. A lo largo de este tiempo, hemos desarrollado unos diagnósticos de enfermería junto a su plan de cuidados que ha permitido dar un cuidado integral al paciente.

RESULTADO

El personal de enfermería ha elaborado unos diagnósticos de enfermería y su correspondiente plan de cuidados gracias a sus conocimientos y la observación de los signos y síntomas que han presentado los pacientes sometidos a sedación en un equipo de RM.

CONCLUSION

La presencia de personal de enfermería ayuda a planificar los diagnósticos de enfermería y asegura la correcta aplicación del plan de cuidados en pacientes sometidos a sedación.

Palabras clave: Diagnósticos de Enfermería, Proceso de atención de enfermería (PAE), Resonancia Magnética (RM), Sedación.

Recibido: 14/11/07

Aceptado: 27/12/07

Summary

AIM

Show nursing diagnoses and care associated with a patient under sedation in an MRI unit.

MATERIAL AND METHODOLOGY

We review our experience of 7 years in 375 patients undergoing sedation in the unit OSATEK Vitoria. Throughout this time, we have developed some nursing diagnoses alongside his care plan that has permitted to give an integral patient care.

RESULTS

The nursing staff has developed some nursing diagnoses and the corresponding plan of care thanks to their knowledge and observation of the signs and symptoms that have submitted patients undergoing sedation in a team RM.

CONCLUSION

The presence of nurses helps plan the nursing diagnoses and ensures proper implementation of the plan of care in patients undergoing sedation.

Key words: Diagnosis of Nursing, nursing Process (SAP), Magnetic Resonance (MR), Sedation.

INTRODUCCIÓN

La Resonancia Magnética (RM) es una técnica de imagen aplicada al diagnóstico clínico, que sirve para visualizar diversas patologías tanto en adultos como en edad pediátrica.

La RM es una prueba no invasiva que emplea un campo magnético y pulsos de radiofrecuencia para conseguir imágenes de alta resolución.

El tiempo empleado para conseguir las imágenes puede

variar en función del tipo de exploración y la patología a estudiar. Para evitar imágenes de mala calidad es necesario que el paciente permanezca inmóvil. Este hecho puede resultar difícil ante pacientes con disminución del nivel intelectual, pediátricos, claustrofóbicos, etc. En estas situaciones, se hace necesaria la utilización de técnicas de sedación que permiten realizar la RM con resultados óptimos.

Para llevar a cabo el proceso de sedación, es necesaria la presencia de un equipo multidisciplinar (Fig.1) en el



Figura 1.

cual la enfermería adquiere un papel importante, para poder prestar los cuidados necesarios a los pacientes sometidos a ella.

Mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), la enfermera obtiene los diagnósticos para llevar a cabo los cuidados derivados de los mismos.

OBJETIVO

En este artículo queremos describir nuestra experiencia a la hora de tratar con pacientes a los que se realiza una prueba de RM bajo sedación, y demostrar la necesidad de aplicar unos protocolos de actuación en los que se reflejan tanto los diagnósticos de enfermería como el plan de cuidados resultante de los mismos.

También queremos destacar la importancia del personal de enfermería en una unidad de RM en la que se realicen pruebas bajo sedación.

DESARROLLO

Analizando el trabajo realizado a lo largo de siete años (2000-2007) en 375 pacientes sometidos a sedación en la unidad de OSATEK Vitoria, vemos la importancia de establecer unos protocolos de actuación de enfermería. Los pacientes que acudieron a realizarse la prueba de RM presentaron a lo largo de la realización de la misma, y posteriormente a ella, una serie de situaciones que dieron como resultado la elaboración de unos diagnósticos de enfermería y su posterior plan de cuidados.

A lo largo de todo el proceso de sedación y realización de la prueba de RM, hubo presencia de personal de enfermería, que utilizando sus conocimientos y actitudes, elaboró unos diagnósticos para aplicar unos cuidados integrales al paciente.

A continuación exponemos tanto los diagnósticos potenciales como reales que encontramos en el des-

empeño de nuestro trabajo y el plan de cuidados derivados de los mismos:

1. POTENCIAL DE INFECCIÓN

Relacionado con: Canalización de vía endovenosa para la administración de sueros, medicación anestésica y contraste paramagnético. (Fig.2)

Cuidados:

- Emplear una técnica estéril en la punción endovenosa
- Emplear una técnica estéril en la retirada de la vía endovenosa



Figura 2.

2. POTENCIAL DE ASFIXIA

Relacionado con: (Fig.3)

- Reducción de las habilidades motoras durante la sedación
- Disminución del nivel de conciencia
- Presencia de mascarilla laríngea
- Presencia de prótesis dental (no fijadas)



Figura 3.

Cuidados:

- Retirar las prótesis dentales antes de la realización de la sedación
- Colocar al paciente en posición de hiperextensión cervical (siempre que la edad y la patología del paciente los permita) (Fig.4)
- Mantener las vías aéreas permeables durante la exploración
- Mantener una actitud vigilante frente al paciente
- Hacer un buen uso y comprobación de la buena colocación de la mascarilla laríngea
- Administración de oxígeno por vía aérea (Fig.5)



Figura 4.



Figura 5.

3. POTENCIAL DE TRAUMATISMO

Relacionados con:

- Debilidad del paciente sedado
- Déficit visual
- Problemas de equilibrio
- Dificultades cognitivas y emocionales

- Disminución del nivel de conciencia
- Presencia de material ferromagnético dentro de la sala de exploración

Cuidados:

- Informar al paciente y/o responsable del mismo de la necesidad de evitar material incompatible con RM dentro de la sala de exploración
- Informar al paciente y/o responsable del mismo del procedimiento que se le va a realizar:
- Antes de la sedación
- Durante la realización de la exploración de RM
- Post-sedación-despertar
- Despedida de la unidad
- Evitar introducir material ferromagnético dentro de la sala de exploración (Fig.6)
- Mantener al paciente en un entorno seguro, libre de objetos que puedan causarle lesiones
- Mantener una actitud vigilante durante la exploración (pantalla de visualización del paciente)



Figura 6.

4. POTENCIAL DE ASPIRACIÓN

Relacionado con:

- Reducción del nivel de conciencia
- Depresión de los reflejos nauseosos
- Administración de la medicación anestésica
- Deterioro de la deglución

Cuidados:

- Indicar al paciente y/o persona responsable del mismo de la necesidad de mantener ayuno de seis horas antes de realizar la prueba de RM bajo sedación
- Informar al paciente y/o responsable del mismo de la importancia de avisar antes de acudir al servicio de RM, en caso de presentar tos, mucosidad y/o algún proceso inflamatorio de vías respiratorias y/o digestivo

- Tener preparado y comprobado el equipo de aspiración (Fig.7)
- Mantener una actitud vigilante durante la exploración (pantalla de visualización del paciente)



Figura 7.

5. LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VÍAS AÉREAS

5.1 Relacionado con: Disminución de la energía de la persona sometida a exploración RM

Manifestado por:

- Alteración del nivel de conciencia
- Pérdida de fuerza

5.2 Relacionado con: Obstrucción de las vías aéreas

Manifestado por:

- Reducción del nivel de oxígeno a nivel tisular (ciano-
sis) (Fig.8)
- Disminución del nivel de saturación de oxígeno moni-
torizado
- Movimientos respiratorios anormales

5.3 Relacionado con: Secreción traqueobronquial

Manifestado por:

- Presencia de secreciones en cavidad orofaríngea
- Presencia de ruidos respiratorios anormales

5.4 Relacionado con: Deterioro perceptual

Manifestado por:

- Alteración de la conciencia
- Alteración de la comunicación verbal



Figura 8.

Cuidados:

- Mantener las vías aéreas permeables durante la explo-
ración
- Mantener una actitud vigilante durante la exploración
(pantalla de visualización del paciente)
- Mantener un entorno agradable en el que no haya
sobre estimulación
- Administración de oxígeno por vía aérea
- Cuando se despierte al paciente, mantenerlo en decú-
bito lateral para evitar broncoaspiración (Fig.9)



Figura 9.

6. ALTERACIÓN DE LAS MUCOSAS

Relacionado con:

- Introducción de material extraño dentro la cavidad oro-
faríngea o nasal (cánula de Guedel, mascarilla laríngea,
gafas de O2 nasales...)
- Falta o disminución de la saliva
- Falta de secreción lacrimal y falta de parpadeo

Manifestado por:

- Presencia de lesiones a nivel de la cavidad orofaríngea o nasal
- Serostomia (boca seca)
- Leucoplaquia
- Sequedad ocular

Cuidados:

- Lubricación con vaselina del material que se vaya a introducir al paciente (cánula de Guedel, mascarilla laríngea,....)
- Emplear especial cuidado a la hora de introducir el material para evitar producir lesiones
- Fijación parpebral con esparadrapo
- Mantener una actitud vigilante durante la exploración (a través de la pantalla de visualización del paciente)
- Informar al paciente y/o responsable del mismo de la necesidad de observar las mucosas con el fin de detectar posibles lesiones
- Informar al paciente y/o responsable del mismo de los cuidados necesarios en caso de presencia de lesiones en las mucosas

7. REACCIÓN ADVERSA A LA MEDICACIÓN

Relacionado con: Administración de medicación anestésica y contraste paramagnético (Fig.10)

Manifestado por:

- Náuseas y vómitos
- Eritema
- Prurito
- Enrojecimiento ocular
- Insuficiencia respiratoria
- Shock anafiláctico



Figura 10.

Cuidados:

- Observación de las manifestaciones adversas (prurito, eritema, etc...)
- Administración de la medicación pautada por el facultativo (corticoides, antihistamínicos....)
- Oxigenoterapia
- Mantenimiento de vías aéreas permeables
- Mantener una actitud vigilante durante la exploración (a través de la pantalla de visualización del paciente)

8. ANSIEDAD Y TEMOR

Relacionado con: Desconocimiento de:

- Procedimiento de la sedación
- Prueba de RM
- Resultados de la prueba de RM
- Cuidados a realizar tras la sedación y el abandono del servicio de RM

Manifestado por

- Lenguaje verbal y no verbal:
- Tensión emocional creciente
- Sensación de incertidumbre
- Expresión verbal de temor ante el procedimiento
- Verborrea o pérdida de expresión verbal
- Llanto
- Taquicardia
- Agitación
- Temblores generalizados
- Aumento de la sudoración

Cuidados:

- Informar al paciente y/o responsable del mismo del procedimiento (sedación y prueba de RM)
- Informar de las normas de la unidad de RM
- Expresar empatía
- Mantener una actitud tranquila, no amenazadora
- Reducir la sobre estimulación ambiental (ruidos, luces, personas, etc)
- En el caso de pacientes pediátricos utilizar el "chupete" para tranquilizar al niño
- Utilizar palabras sencillas y mensajes breves
- Animar a comentar la experiencia una vez reducido el nivel de ansiedad
- Animar al paciente y/o responsable del mismo a expresar sus preocupaciones, sentimientos, etc

DISCUSIÓN

El personal de enfermería de una unidad de RM, por la formación recibida y su experiencia profesional, posee un grado de conocimientos y actitudes que le hacen ser el colectivo mejor cualificado para prestar el cuidado integral del paciente sometido a sedación.

En una unidad de RM, como consecuencia de las técnicas propias y específicas del personal de enfermería, se pueden localizar diferentes diagnósticos, como son el riesgo de aspiración, infección y la hipoxia. Hay que tener en cuenta estos diagnósticos a la hora de elaborar el plan de cuidados de la unidad, ya que éste es pieza clave para posibilitar la detección temprana de los signos y síntomas, así como para la evaluación de las diferentes situaciones de riesgo que se puedan producir en el desarrollo de una sedación en una unidad de RM

CONCLUSIONES

- La aplicación de diagnósticos de enfermería facilita y asegura la correcta realización de un plan de cuidados a pacientes sometidos a sedación
- La presencia de personal de enfermería es necesaria para la planificación y desarrollo del plan de cuidados
- Los diagnósticos obtenidos de nuestra experiencia, y descritos a lo largo del artículo, son aplicables en otras unidades o servicios de radiología

BIBLIOGRAFÍA

- L.J.Carpenito. Diagnósticos de Enfermería. Aplicación a la práctica clínica. Inter. Americana-McGraw-Hill . 3ª Edición. Madrid 1991
- Mª T. Luis Rodrigo. Diagnósticos de Enfermería. Un instrumento para la práctica asistencial. Ediciones Mosby-Doyma. 1ª Edición Madrid. 1996
- T. Almandoz., Equipo OSATEK. Guía práctica para profesionales de resonancia magnética. OSATEK S.A. Bilbao. 2003
- P.Sanabria Carretero, Mimoza Majro, E. Jiménez Mateos, E. Altit, A. Nodal Ramos, A. Lahoz Ramón. Anestesia con sevoflurano para exploraciones de resonancia magnética en pediatría. Rev.Esp. Anesthesiol. Reanim.2002.49. 184-190.