

PROTOCOLO PARA LA PROTECCION RADIOLOGICA DEL PACIENTE QUIRURGICO

Antonio M. Mudarra Vela ; Francisco J. Sola Cantano ; Ana B. Gregorio Moreno
Enfermeros de la Agencia Pública Sanitaria Hospital Costa del Sol (Marbella)

Introducción

Existe una amplia normativa para el control del riesgo radiológico (1), orientada en su mayoría hacia los medios técnicos y materiales y al personal laboral expuesto. Un grupo de enfermeros del Bloque Quirúrgico del Hospital Costa del Sol creamos un protocolo para la protección radiológica del paciente quirúrgico, en el que se recojen las medidas a llevar a cabo por todos los miembros del equipo, con el paciente como protagonista. El objetivo principal es proporcionar la máxima seguridad y minimizar los riesgos de la radiación en pacientes especialmente sensibles, como son aquellos sometidos a intervenciones quirúrgicas en las que se usa la escopia radiológica como apoyo (2).



Material

Equipo portátil de rayos X con arco y monitor; revisado periódicamente por el equipo electromédico y manipulado por personal capacitado.

Historia Clínica del paciente; donde se registran los consentimientos, pruebas a las que el paciente es sometido, tiempos y dosis de radiación.

Elementos de radioprotección; como delantales plomados para la protección de las zonas no expuestas al campo quirúrgico (en especial protección gonadal).

Técnica

El facultativo que realiza el diagnóstico y decide la intervención quirúrgica a realizar se encarga de informar al paciente y obtener los consentimientos necesarios.

La enfermera circulante realiza un screening de los pacientes para determinar aquellos en los que habrá que emplear equipos de protección individual. Se usarán prioritariamente en niños y mujeres en edad fértil. Se colocará el protector de material plomado alrededor del paciente, sin que entre en contacto directo con la piel de éste y de manera que no interfiera en la toma de imágenes, ni en el campo quirúrgico necesariamente expuesto. De esta forma quedará entre las zonas sensibles del paciente y el emisor de rayos.



Habrà que prestar especial atención en la correcta colocación del paciente, para evitar la repetición de exploraciones, disminuyendo así la dosis total de exposición.

El aparato de rayos será manejado por personal capacitado, que usará las dosis mínimas necesarias en cada procedimiento, con una correcta colimación y utilizando escopia por pulsos en lugar de radiación continua.

Al finalizar la intervención, se registrará en la Historia Clínica del paciente el tiempo total de escopia y la dosis de radiación a la que ha sido sometido.

Observaciones

El personal de enfermería es responsable de controlar la integridad e higiene de los equipos de protección.

La Historia Clínica digital facilita el acceso a la información, permitiendo un mayor control del número de pruebas radiológicas a las que ha sido sometido el paciente y la radiación acumulada a la que ha sido expuesto.

El protocolo normaliza la actuación de todo el equipo quirúrgico, evitando la variabilidad de los cuidados y mejorando la seguridad del paciente.



Bibliografía

- (1) Real Decreto 815/2001, de 13 de julio, sobre justificación del uso de las radiaciones ionizantes para la protección radiológica de las personas con ocasión de exposiciones médicas.
(2) Wagner LK, Radiation injury is a potentially serious complication to fluoroscopically-guided complex interventions, Biomed Imaging Intero J 2007; 3(2):e22.