
Papel de la Enfermera en Radiología Diagnóstica y Radioterapia

*Armando Quintero Nogales**

La enfermera como miembro del equipo médico tiene un papel clave para ayudar en la preparación del paciente sujeto a estudio radiográfico así como en la radioterapia para el cáncer, apoya al paciente en su tensión emocional, al anticipar y mitigar los temores y recelos más comunes así como los efectos secundarios. La enfermera debe dirigir la valoración y su plan de enfermería, reconocer que la radioterapia es a menudo curativa y con frecuencia capaz de mejorar la calidad de la vida y de prolongar la supervivencia.

Existen ciertas similitudes entre un estudio diagnóstico con rayos X y una sesión terapéutica radiológica, en ambas el paciente debe permanecer inactivo y tranquilo y en algunos casos inmovilizado con dispositivos externos para prevenir movimientos.

El hecho de quedar solo en el servicio de radiología con un equipo gigantesco de radiación puede atemorizar al paciente a menos que la enfermera lo calme y se lo explique antes de iniciar la terapia o estudio. La enfermera deberá realizar una correcta preparación física del paciente, como lo es en los casos de colecistografía oral, la vigilancia del ayuno, la administración por vía oral del medio de contraste, el realizado correcto de los enemas evacuantes y cualquier otra indicación específica que favorezca la realización del estudio radiográfico. La enfermera observará que la posición del paciente sea la correcta para el estudio solicitado. Los vestidos o ropas del paciente no deberán producir interferencia con la imagen radiográfica, así como objetos tales como las joyas, horquillas del cabello y prótesis dentales, deberán quitarse al realizarse una exploración radiográfica.

La enfermera conocerá la importancia vital sobre la protección contra la radiación innecesaria, deberá evitarse la exposición a rayos X en mujeres durante el primer trimestre del embarazo, excepto en casos de urgencia médica extrema. Siempre que sea posible, debe evitarse la radiación de las gonadas antes de la edad de la reproducción y durante la misma. Tanto en varones como en mujeres deben usarse protectores de plomo (mamparas) cuando las regiones gonadales no formen parte de la exploración radiográfica.

Las precauciones que deberá tomar la enfermera y el resto del equipo médico durante algún estudio radiográfico o radioterapia son las siguientes:

- 1.- Nadie deberá permanecer en el cuarto con el paciente en quien se aplica terapia con rayos X o algún estudio radiográfico.
- 2.- La técnica y el equipo para fluoroscopia deberán impedir el escape de radiación.
- 3.- Todo individuo en el cuarto de fluoroscopia deberá protegerse de la dispersión de radiación con el empleo de delantales de plomo y, si está indicado, guantes impregnados de plomo.
- 4.- Con medios de protección de plomo adecuados se asegura la protección completa de las gonadas del paciente durante estudio radiográfico o radioterapia.
- 5.- El símbolo que indica la presencia de material radioactivo deberá ser colocado en lugar bien visible para advertir a todo el personal de la necesidad de la precaución.

La enfermera habrá de conocer bien estas disposiciones y su propósito de manera que pueda explicarlas al paciente, ya que si este recibe radioterapia debe conocer las causas por las que se deja solo cuando se aplica el tratamiento, y saber que siempre estará cerca un técnico que lo observa a través de una ventana. Se le explicará que la radiación externa nunca hará que el enfermo se vuelva radiactivo ya que no es un peligro de radiación para sí mismo, otros pacientes, ni para la enfermera.

* 5 de Febrero entre Allende y Nainori
C.P. 85000 Cd. Obregón, Sonora

Las reacciones de la radioterapia pueden ser las siguientes:

1.- Cutáneas: La piel en áreas previamente expuestas a la radiación puede aparecer sensible y roja, es importante recomendar al paciente que no se aplique pomadas, lociones, cosméticos o polvos en estos sitios ya que puede aumentar la irritación y se debe de prohibir la desecación excesiva y el uso de prendas de vestir demasiado ajustadas. La región deberá permanecer seca y en contacto con el aire en la medida de lo posible. El almidón de maíz actúa como excelente secante y no aumenta la reacción por radiación, incluso después de algún tiempo de radioterapia, el paciente debe tener precaución contra todo tipo de irritaciones en el área de fricción y evitar la exposición excesiva a la luz solar.

2.- Reacciones generales: Las reacciones individuales a la radioterapia son variables. Los efectos secundarios dependen de la naturaleza de la enfermedad y del área de tratamiento. Es importante pedir al paciente que informe de todos los síntomas que presente al equipo médico. La mayoría de las reacciones físicas a la radiación son temporales y pueden mejorar mediante la asistencia de la enfermera y farmacoterapia.

Durante el tratamiento es básica una nutrición adecuada, ya que los pacientes sufren con frecuencia de anorexia, y son necesarios los suplementos alimenticios y vitaminas adicionales.

Las personas sometidas a tratamientos de rayos X en cabeza, región del cuello y tórax pueden presentar faringitis o esofagitis, se recomienda que la alimentación de estos pacientes sea a base de alimentos blandos (purés, papillas) y líquidos ricos en calorías. Las flemas o esputo espeso y adhesivo, la pérdida de sabor y la sequedad de boca son efectos secundarios muy comunes (a menudo de larga duración), cuando es radiada la vía aerodigestiva en su región superior. Se recomienda en estos casos irrigación frecuente de la cavidad bucal con solución salina diluida o con bicarbonato, sobre todo después de la comida. Suelen observarse náuseas y vómitos tan solo en pacientes tratados con grandes volúmenes de irradiación en tórax y porción superior del abdomen. La farmacoterapia con antieméticos, la selección cuidadosa de líquidos y alimentos agradables para el paciente, comidas pequeñas y frecuentes y tranquilización constante de la enfermera, pueden mejorar en forma notable esta situación.

En pacientes con radioterapia en región pélvica y parte inferior abdominal pueden presentar diarrea y calambres abdominales, pero la conservación del balance de líquidos, el uso de dietas pobres en fibras y la administración cuidadosa de antiespasmódicos pueden aliviar este efecto indeseable.

La polaquiuria, disuria y el deseo imperioso del orinar son síntomas de cistitis aguda por radiación que se observa en pacientes sometidos a irradiación pélvica, si se descarta alguna infección urinaria, la administración de antiespasmódicos y anestésicos locales para las vías urinarias son de gran alivio para el paciente.

Después de un curso prolongado de radioterapia puede presentarse debilidad y fatiga, esta última puede ser temporal y perdurar unas semanas o varios meses. En este periodo es recomendable alternar sesiones de actividad normal con otras de reposo y relajación, la enfermera puede ayudar en estos momentos difíciles si entiende con claridad la causa de que el paciente se sienta desalentado y apático.

La pérdida del pelo (alopecia) causada por radiación se observa tan sólo en el área tratada, por tanto si el cuero cabelludo no se encuentra en dicha área no ocurrirá calvicie. La pérdida del pelo a veces no es permanente y éste vuelve a crecer en unos tres meses de concluida la radioterapia.

En resumen, la enfermera desempeña un papel de gran importancia en el equipo médico para el tratamiento del cáncer, el conocimiento de las realidades, precauciones y reacciones adversas del tratamiento ayudará a disminuir los temores, dudas y celos del paciente, y el apoyo de la enfermera facilitará sus progresos a lo largo de la terapia. Cuanto mejor sea la comunicación entre el paciente y el equipo médico más satisfactorio será el resultado del programa de la radioterapia o el estudio radiográfico.

BIBLIOGRAFIA

- Sholtis, Brunner, Smith Suddarth.- Manual de Enfermería Médicoquirúrgica. (Editorial Interamericana) México, 1984 páginas 301, 310 y 311.
G.B. Greenfield, S.J. Cooper.- Manual de Posiciones Radiográficas. (Editorial Jims) Barcelona, 1981 páginas 2 y 20.