



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



283 - REALIZACIÓN DE CHECK-LIST DE ENFERMERÍA PARA TRATAMIENTOS EN MEDICINA NUCLEAR

L. Plasencia Álvarez, A.B. Couso Blanco, C. Cifuentes Morillas, J. Cayetano Díaz, Ó. Seoane Casqueiro, G.J. Álvarez Iglesias, B. Martínez de Miguel, R. Espinosa Fernández y L. Domínguez Gadea

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Objetivo: Elaborar los procedimientos de actuación de enfermería mediante listados de verificación por *check-list* en los tratamientos realizados en la planta de hospitalización del Servicio de Medicina Nuclear.

Material y métodos: Se revisaron los procedimientos de enfermería destinados al tratamiento de los pacientes en el Servicio de Medicina Nuclear, identificándose aquellos susceptibles de ser organizados mediante *check-list*. Se establecieron, en los procedimientos seleccionados, los respectivos *check-list* siguiendo el “Manual de aplicación del listado de verificación” planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Resultado: Se elaboran un total de 6 *check-list* para los tratamientos con ^{177}Lu -dotate, ^{153}Sm -lexidronam, $^{223}\text{RaCl}_2$, ^{90}Y -ibritumomab tiuxetan, ^{131}I -MIBG y topotecán, y ^{131}I Na. Para los tratamientos ambulatorios se han diferenciado 3 fases: preadministración, administración, postadministración. En aquellos procedimientos que incluyen ingreso hospitalario (más de 24 horas) dividimos el proceso en días de ingreso, numerados de forma sucesiva desde el día 0 hasta el día del alta. En el diseño de los ítems incluidos en los *check-list* se incorporaron únicamente acciones concretas, elaborándose anexos específicos para medicación, material y archivo de imágenes. Para cada ítem se plantean tres posibles respuestas: sí, no, no procede.

Conclusiones: La elaboración de *check-list* en los tratamientos administrados en Medicina Nuclear, siguiendo los estándares propuestos por la OMS para el trabajo de enfermería, se plantea como una herramienta que facilita y mejora el trabajo en estos procedimientos, disminuyendo potencialmente las posibles dificultades y errores generados por cambios de personal, suplencias temporales y permitiendo así homogeneizar y optimizar el tratamiento ofrecido a los pacientes.