

PAPEL DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN EN LAS PRUEBAS DE ESFUERZO

*Oralia Monroy Pérez
Patricia Mabel Restrepo*

Resumen

En el presente artículo se describen específicamente cada una de las actividades que debe realizar la enfermera especialista en rehabilitación, antes, durante y después de la prueba de esfuerzo.

Se hace énfasis en la parte educativa resolviendo dudas e inquietudes del paciente durante el examen para lograr óptimos resultados.

Palabras claves

*Rehabilitación cardíaca
Test de esfuerzo*

Introducción

La prueba de esfuerzo es la evaluación, observación y registro de la respuesta orgánica durante un ejercicio dinámico realizada en forma gradual, con el fin de determinar la adaptación fisiológica de una persona al ejercicio.¹

Viene utilizándose por más de 50 años y tiene gran aceptación. Desde el punto de vista cardiovascular es uno de los métodos diagnósticos no invasivos más importantes para la evaluación clínica y manejo de pacientes en quienes se sospecha o se sabe que tienen enfermedad cardiovascular, especialmente enfermedad coronaria.² Además, es una herramienta de trabajo muy útil para establecer pautas de entrenamiento físico en adultos aparentemente sanos.³

Independiente de la especialización de los profesionales de la salud que participan en los servicios de rehabilitación cardíaca, las tendencias actuales hacen énfasis en enfoques más profesionales en su manejo, siendo primordial el aspecto educativo, terapéutico y la actividad física.⁴

La prueba de esfuerzo debe ser dirigida por personal bien entrenado, con conocimientos básicos de fisiología del ejercicio, rehabilitación cardíaca y reanimación cardiopulmonar; el médico especialista es el profesional responsable de la prueba, colabora en ésta el resto del equipo, conformado por terapeuta físico y enfermera, entre otros.

Aunque la enseñanza al paciente siempre ha sido importante para enfermería, hoy tiene una función decisiva como aporte en los cuidados de alta calidad. Una educación suficiente y eficaz al paciente le brinda conocimiento acerca de todo lo relacionado con su estado de salud y los diversos estudios y procedimientos que se le realicen, y en consecuencia se disminuye el estrés y ansiedad que produce lo desconocido.⁵

Con el presente trabajo se pretende mostrar el papel de la Enfermera Especialista en Rehabilitación como miembro de un equipo interdisciplinario y sus acciones antes, durante y después de la prueba de esfuerzo, con énfasis principal en el aspecto educativo.

1. Objetivos

1.1. Objetivo general

1.1.1. Definir el papel de la enfermera especialista en rehabilitación durante la prueba de esfuerzo.

1.2 Objetivos específicos

1.2.1. Definir actividades que ayuden al paciente a comprender el procedimiento, a prepararse para él y por lo tanto a colaborar durante éste, participando así en su autocuidado.

1.2.2. Determinar los aspectos educativos de mayor importancia durante la prueba de esfuerzo.

2. Papel de la enfermera especialista en rehabilitación en las pruebas de esfuerzo

Cuando el paciente pide la cita para el examen, además de informarle a él y sus allegados sobre la fecha, hora y sitio programado para el procedimiento, se les brinda información sobre algunas precauciones que deben tener en cuenta como son:

- No comer ni fumar, tres horas antes de la prueba. Cuando la prueba es con talio no realizar estas actividades ocho horas antes del ejercicio.
- No realizar esfuerzos físicos pesados doce horas antes.
- Usar ropa adecuada, preferiblemente de algodón, amplia y tenis.
- Traer para el día de la cita, todos los exámenes recientes que tenga y nombre de los medicamentos que usualmente consume.
- Evitar la ingesta de alcohol, siquiera veinticuatro horas antes.

La información anterior se debe reforzar con un plegable explicativo donde estén todas las indicaciones y precauciones.

2.1. Antes de realizar la prueba de esfuerzo

- Revisar todos los equipos de la sala, su estado y buen funcionamiento como son: banda sin fin, monitor, báscula, electrocardiógrafo, tensiómetros, fonendoscopios, desfibrilador.

Mantenerlos limpios y conectados o cargados.

- Revisar la existencia de medicamentos de emergencia, comprobando que esté en buen estado, vigente completa y al alcance de cualquier miembro del equipo que la necesite.
- Recibir al paciente en forma amable, hacerlo sentir cómodo, explicarle en qué lugar puede colocar sus pertenencias y dónde cambiarse la ropa.
- Satisfacer sus necesidades de seguridad, estableciendo una relación de confianza con él, motivándole y solicitándole colaboración durante el procedimiento.
- Presentar al paciente el personal que participará en el procedimiento.
- Informar al paciente en qué consiste la prueba y cuánto se espera que dure la misma.
- Conjuntamente con el médico, revisar los informes que traiga el paciente, como exámenes de laboratorio, fórmulas, Rx y otros.
- Participar con el médico durante la anamnesis completa que se le realiza al paciente, haciendo énfasis en el sistema cardiovascular; resaltar aspectos como: la exposición a factores de riesgo modificables y no modificables para la enfermedad coronaria y la utilización de medicamentos que puedan influir en los resultados.
- Participar con el médico en el examen físico al paciente, con énfasis en el sistema cardiovascular.
- Dedicar tiempo para que el paciente haga preguntas, comente sus expectativas frente al procedimiento y aclarar sus inquietudes.
- Instruir al paciente sobre los signos y síntomas que debe informar en caso que se presenten, tales como: náuseas, cefalea, palpitaciones, dolor precordial, disnea, fatiga, mareo y claudicación.
- Dedicar tiempo para que el paciente ensaye la caminata en la banda, montar en el cicloergómetro o subir los escalones.

- Preparar al paciente para el registro electrocardiográfico durante la prueba: rasurarlo en caso de que sea estrictamente necesario, limpiar la piel con una grasa impregnada con alcohol y luego friccionar cada uno de los sitios donde irán colocados los electrodos, con un papel áspero, tratando así de quitar la mayor cantidad de grasa posible para evitar interferencia, finalmente se colocan los electrodos en los sitios indicados para el procedimiento.
- Luego de conectar el monitor al paciente, tomar la presión arterial y el electrocardiograma en reposo, en posición decúbito supino y luego de pie; observar continuamente el monitor, para detectar cambios en la frecuencia cardiaca y el trazado electrocardiográfico.

2.2. Durante la ejecución de la prueba de esfuerzo

- Documentar adecuadamente los registros que correspondan, propios del servicio y los relacionados con la prueba.
- Permanecer al lado del paciente para darle apoyo, detectar e informar al médico oportunamente la aparición de alteraciones o cambios, con base en las indicaciones y criterios para suspender la prueba.
- Durante la prueba, previa autorización del médico, se deben tomar trazos electrocardiográficos, principalmente cuando se detectan anomalías, teniendo en cuenta el protocolo que se debe seguir y el tipo de paciente a quien se le realiza la prueba. Observar la aparición de signos que puedan desencadenarse por el ejercicio como: cambios electrocardiográficos: arritmias, isquemias y bloqueos, respuesta inadecuada de la frecuencia cardiaca y de la presión arterial y síntomas como: precordialgia, cefalea, disnea, mareo y claudicación, entre otros.
- Al terminar la prueba y según el criterio médico se toman registros electrocardiográficos al minuto, a los tres minutos y a los cinco minutos de reposo, o más si es necesario, observar los cambios que se presenten en el electrocardiograma, signos vitales y estado general del paciente.

- Cuando se presenten complicaciones y el médico ordene tratamiento y hospitalización, la enfermera debe hacer el ingreso del paciente, canalizar vena, colocar medicamentos ordenados, vigilar el monitor, observarlo, tomar y registrar signos vitales.

2.3 Después de la prueba de esfuerzo

- Participar con el médico en el análisis e interpretación de los resultados.
- Explicar al paciente, en forma concreta, el resultado de la prueba y brindarle educación a él y su familia sobre los cambios que se requieren para evitar la enfermedad o prevenir complicaciones futuras, según sea necesario.
- Proporcionar números telefónicos para que el paciente se pueda comunicar en caso de complicaciones.
- Informar al paciente sobre los objetivos y beneficios de las actividades y ejercicios prescritos por el médico responsable de la prueba después de realizada.
- Informar acerca de los recursos comunitarios y grupos de apoyo disponibles para el logro de las actividades y ejercicios prescritos.

Referencias bibliográficas

1. ZOHMA, Leonore. *Clínicas cardiológicas de norteamérica*: "pruebas de esfuerzo para la valoración funcional y prescripción del ejercicio." Vol. 3 1984; p. 747.
2. VELEZ, Hernán. et al. *Fundamentos de medicina: cardiología*. 4. Medellín: CIB, 1992; p. 505.
3. FLETCHER, Gerald F. et al. "Special Report: Exercise Standares." En: *Circulation*. Vol. 82, No. 6 December 1990; p. 2286-2322.
4. CUNNINGHAM, Susanna. "Bases epidemiológicas de la prevención de coronariopatía: Factores de riesgo cardiovascular. En: *Clínicas de enfermería de norteamérica*. Vol. 1 1992;p. 170.
5. SHEFIELD, Tomás. "Electrocardiografía de esfuerzo: Conceptos actuales." En: *Tribuna Médica*. Vol. 83, No. 6 Junio 1991; p. 332-341.