Llamar al equipo de reanimación

Jamie DeSnyder, BSN, RN

CADA DÍA, ANTES DE SALIR a trabajar, mi sobrino me decía que tenía que ir a "salvar vidas". Hasta este punto mi idea de salvar vidas incluía "tareas diarias de enfermería" como administrar la medicación, documentar los cuidados de enfermería, utilizar habilidades de pensamiento crítico y reconocer cambios repentinos en el estado de los pacientes. Durante los seis meses que llevaba ejerciendo de enfermera lo que más temía era a oír la frase "Jamie, ¡no responde!". Siempre que oía estas palabras exactas desde el pasillo por la mañana notaba que me bajaban por la espalda escalofríos helados.

Llamada a la acción

Corrí hacia la habitación de mi paciente para comprobar por qué su esposa chillaba. La adrenalina inmediatamente hizo que se agruparan en mi cabeza un millón de pensamientos diferentes de lo que se debía de hacer. No obstante, la única cosa que pude pensar claramente fue llamar al equipo de reanimación y empezar las maniobras de resucitación.

Y fue exactamente lo que hice. Cada cosa sucedía tan rápido que no me di ni cuenta de que había una enfermera a mi lado preguntándome si quería que me relevara del masaje de reanimación. Levanté la cabeza y me di cuenta de que había otras diez personas más en la habitación.

Cuando una colega me sustituyó en el masaje de reanimación me quedé a un lado de la habitación y miré lo que estaba pasando. El equipo que estaba observando era increíble, incluso pensé que no estaba haciendo demasiado para ayudar. La única cosa que pude hacer fue pensar en qué más podía haber hecho.

Buscar una razón

Una vez que el ritmo cardíaco del paciente fue un ritmo sinusal normal, sólo pude pensar: *¿Qué se lo pudo haber provocado? ¿Qué signos tenía? ¿Qué se me había pasado por alto?* Un colega me dio un número y pude llamar a la unidad de cuidados intensivos (UCI) y conseguir una cama. Cuando iba deprisa hacia el control para informar, sentía como si todo pasara muy lentamente.

Una vez el paciente estuvo hemodinámicamente estable se le ingresó en la UCI. Una vez que acabé de documentarlo todo, me temblaban las manos y sólo podía pensar: *¿Por qué ha ocurrido?* Mis colegas no pararon de asegurarme que no había hecho nada mal, que estas cosas pasan, pero no me convencieron.

Una vez más, cuando iba de camino a casa no podía dejar de pensar en qué había hecho mal. Intenté dormir. Durante minutos me replanteé mi corta carrera de enfermería.

No podía sacarme de la cabeza la imagen del paciente, y durante varios días tuve pesadillas. Afortunadamente tenía cinco días libres para calmarme, no obstante tenía miedo de volver al trabajo.

Cuando volví, el paciente aún estaba en la UCI y estaba previsto transferirlo a mi unidad de nuevo, en pocos días. Me sentía aliviada por mi paciente pero insegura sobre mis habilidades de enfermería.

Los días siguientes mis colegas me comentaron que había corrido la voz de lo bien que había actuado y cómo había salvado la vida del paciente. Incluso su esposa vino a la unidad a felicitarme por hacer exactamente por lo que me habían preparado: salvar vidas. No obstante, yo sólo me sentí mejor cuando el paciente despertó y estuvo consciente.

Aprendizaje de la vida real

Sólo hacía seis meses que trabajaba como enfermera, pero aprendí más en este tiempo que en la facultad.

Escogí esta profesión porque quería marcar la diferencia en las vidas de las personas, pero a veces, cuando llego a casa después de todo un turno de noche, tengo la sensación de que no he ayudado a nadie. Después del incidente con aquel paciente soy capaz de pensar en él y en el día en que le ayudé a salvar la vida. Probablemente algo tengo que ver en la mejora de la vida de determinadas personas.

Jamie DeSnyder es enfermera en el Karmanos Cancer Institute en Detroit (Michigan).