

El equipo de enfermeras volantes (corretornos) llega al rescate

Laura Lebanik, BSN, BA, RN, CPN, y
Stephanie Britt, MSL, BSN, RN, CEN, NEA-BC

¿CUÁL ES EL MEJOR MODO EN QUE LOS HOSPITALES pueden solucionar las vacantes de enfermeras causadas por las fluctuaciones en el censo de pacientes, las enfermedades del personal, los acontecimientos familiares, las vacaciones y las bajas temporales? ¿Quién cuida de los pacientes que resultan afectados por estas situaciones?

En el gran hospital pediátrico metropolitano en el que trabajan las autoras, estas necesidades están cubiertas por el equipo de enfermeras volantes. Estas profesionales de gran talento y el personal no diplomado de apoyo están entrenados para trabajar en múltiples unidades en todo el hospital, lo cual permite al centro adaptarse a las necesidades siempre fluctuantes de los pacientes. (Véase el cuadro *Una mirada más profunda sobre el equipo.*)

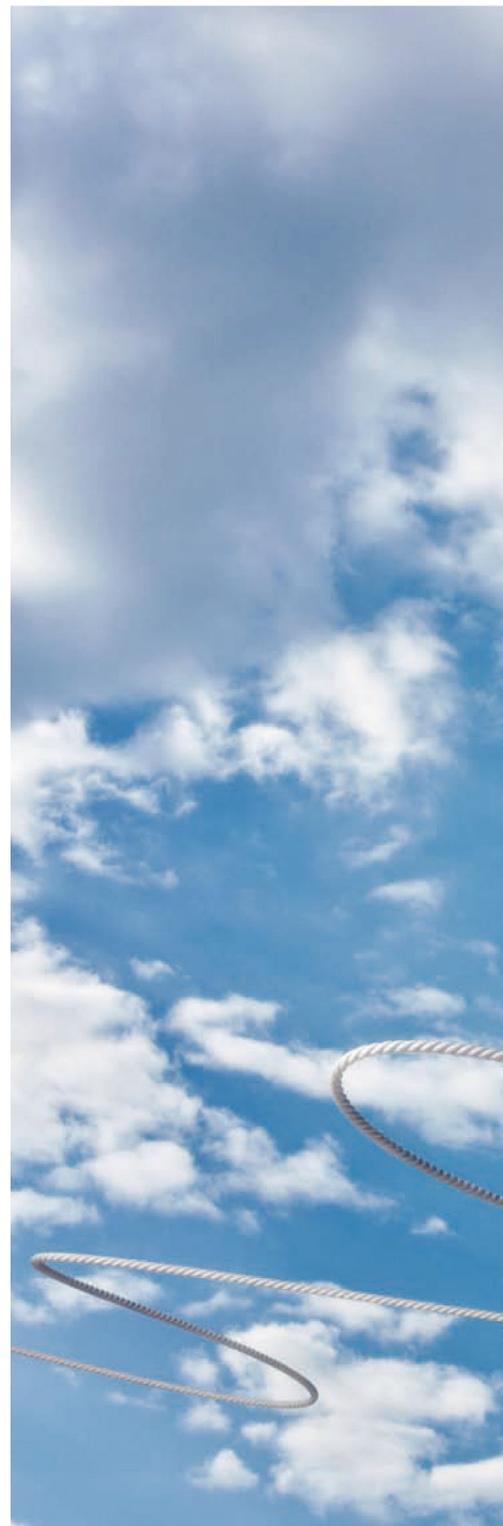
Aunque la bibliografía sobre la implantación con éxito de los equipos de enfermeras volantes es limitada, este hospital ha identificado muchas de las ventajas que plantean este tipo de equipos. En concreto, el ahorro de costes al emplear personal interno en lugar de enfermeras que deben desplazarse es sustancial. Según las estimaciones, el uso de enfermeras volantes puede reducir los costes laborales totales de enfermería de un 2% a un 5%¹. Puesto que los costes de personal representan el mayor coste de los presupuestos hospitalarios, esto supone un gran ahorro.

Además de los costes, mediante el empleo de personal volante se mejora tanto la calidad del cuidado como la seguridad general del paciente². Las enfermeras volantes también ayudan a subir el ánimo de los empleados, al reducir la cantidad de comodines que necesita el personal de enfermería programado regularmente².

El presente artículo se centra en las características clave que necesitan las enfermeras del grupo volante: adaptabilidad, conocimientos, optimismo, comunicación y focalización.

La adaptabilidad es clave

Al principio de cada turno, la mayoría de las enfermeras tienen una idea de cómo será aquel día y sabe qué les espera. Aunque los pacientes pueden ser distintos de un día a otro, la mayoría de ellos tienen diagnósticos similares.



GREYTOONS/ISTOCK



Estas enfermeras trabajan con los mismos miembros del personal y ya saben cómo moverse por la unidad y el hospital y dónde encontrar los suministros. Esto no es así en el caso de un equipo típico de enfermeras volantes.

En el hospital pediátrico, las tareas de una enfermera abarcan desde proporcionar cuidados de enfermería a bebés prematuros en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de neonatos hasta adolescentes en rehabilitación. Puesto que las necesidades médicas, emocionales, psicológicas y espirituales de los pacientes pediátricos pueden variar considerablemente, la adaptabilidad resulta crucial. En cada turno, las enfermeras volantes deben adaptar sus capacidades a los desafíos de las asignaciones de pacientes, que pueden sufrir cambios sin previo aviso.

Cada turno presenta sus propias sorpresas. Para una enfermera volante que trabaja en un turno de 12 horas, esto puede significar tener una asignación de 4 horas en una unidad, trasladarse a otra unidad para las siguientes 4 horas y volver a trasladarse durante las últimas 4 horas. Las tareas de las enfermeras pueden variar entre cuidados muy complejos en la UCI, la clasificación de urgencias o una relativa calma en la UCI de neonatos.

Asimismo, estas enfermeras podrían hacer frente a las consecuencias inesperadas de trasladar a un paciente al vestíbulo principal para darle el alta y encontrarse con que un futuro padre que lleva a su mujer a la unidad de partos le da las llaves del coche y tiene que llamar al personal de seguridad para que le ayude a aparcar el vehículo. Se espera, pues, que el personal de enfermería volante se enfrente a estas situaciones con cortesía y entusiasmo.

Conocimiento experto

La mayoría de las unidades establecen las asignaciones utilizando un modelo de sinergia: la enfermera adecuada para el paciente adecuado. Dicho modelo adapta las características del paciente a las competencias de la enfermera y suscita la participación de todas las partes, de los pacientes, el personal y de la familia, mientras trabajan en pro de un objetivo común.

Puesto que las enfermeras volantes trabajan en varias ubicaciones dentro del hospital, incluidas las UCI, se espera que dispongan de conocimientos especializados en todas las áreas de la atención de enfermería. Por ejemplo, en la UCI de pediatría, la mayoría de los pacientes cuentan con intubación endotraqueal

y están sedados, lo cual exige que se practiquen monitorizaciones intensivas e intervenciones; por el contrario, en la UCI de neonatos los pacientes necesitan un entorno de estimulación mínima para superar las complejidades de su llegada prematura. El equipo volante de enfermería pediátrica debe ser consciente de estas diferencias y ser flexible para desplazarse fácilmente entre estas unidades, ya que esto permite ofrecer una continuidad única de los cuidados. Muy pocas posiciones de enfermería permiten a una enfermera suministrar el cuidado a un niño en urgencias, luego en la UCI de pediatría y por último dar al propio niño y a su familia instrucciones tras el alta en una unidad de cirugía médico-pediátrica 3 semanas más tarde.

Las enfermeras volantes han aumentado sus oportunidades de desarrollar habilidades y nuevas competencias en diversas áreas debido a las amplias asignaciones que se les adjudican. Para cubrir las necesidades de formación para una gran variedad de pacientes, las enfermeras volantes utilizan su considerable autonomía para seguir obteniendo certificaciones, continuar su formación y adaptarse a los cambios de los procesos en todo el hospital.

Optimismo: ver el vaso medio lleno

Para conseguir un empleo a tiempo completo como enfermera volante se necesita un cierto grado de optimismo. Por lo general, las unidades a las cuales se asigna este tipo de enfermeras reciben con agrado a estas profesionales, puesto que las enfermeras clínicas se verían en dificultades sin dicha ayuda.

Mientras que algunas enfermeras pueden impacientarse ante la idea de un destino provisional, las enfermeras volantes disfrutan de la variedad de los desafíos y situaciones a las cuales son asignadas. De hecho, esta variabilidad, la exposición a nuevos enfoques en la atención al paciente y el sentimiento de independencia es lo que atrae a las enfermeras a formar parte de este equipo². No se aburren nunca.

Comunicación y enfoque

Las enfermeras del equipo volante se convierten en fuentes de información y vehículos de las mejores prácticas. Al

Una mirada más profunda sobre el grupo

El grupo volante existe para satisfacer las necesidades operativas de los hospitales, clínicas y otras áreas de cuidados de enfermería dentro de su sistema. Como dichas necesidades varían de un sitio a otro, también lo hace la configuración del grupo. Nuestro grupo volante da apoyo a un gran centro médico metropolitano terciario o cuaternario, con servicios que están siempre en expansión, así como a las necesidades de atención al paciente. Nuestro equipo, que es quien recibe los beneficios, es un híbrido de personal a tiempo completo, a tiempo parcial y por horas o servicios divididos en cuatro equipos principales: pediátrico, médico-quirúrgico, cardíaco y de atención a la mujer, cuidados intensivos y unidad de urgencias.

A pesar de que necesitamos que las colegas dispongan de capacidades y de experiencia en al menos una de estas áreas de competencia, también buscamos otras competencias que pueden utilizarse cuando sean necesarias, como el parto y el alumbramiento y experiencia en laboratorios de hemodinámica. La orientación de este personal se adapta a las necesidades de las compañeras basándose en su experiencia previa y en las áreas a las que están destinadas. A las enfermeras se les asignan destinos basándose en las competencias que poseen. Nuestras enfermeras disfrutan de la variedad de sus destinos como volantes y de su reputación de profesionales polivalentes.

Debido a que se exige que las enfermeras volantes posean una gran cantidad de experiencia y competencias, es posible que reciban una mayor retribución. El coste adicional, no obstante, se ve superado por las contribuciones que aportan a la calidad general de la atención proporcionada, un factor clave en la satisfacción general de los pacientes¹.

interactuar con los profesionales sanitarios y las enfermeras de práctica avanzada en toda la organización, estas profesionales están en una posición única para defender al paciente, en particular a aquellos con estados complejos. A través de experiencias previas en diferentes unidades, suelen funcionar como encargadas, haciendo de enlace entre el paciente y el mejor personal y recursos disponibles. En este contexto, es fundamental poseer unas excelentes capacidades de comunicación, tanto escritas como orales. Las competencias de comunicación también atañen a la interacción de las enfermeras del grupo volante con otros empleados, como las enfermeras jefe, los fisioterapeutas y la gerencia de enfermería.

Con tal amplitud de asignaciones, es necesario que la enfermera del grupo volante mantenga el enfoque. Esto exige ser consciente de los desafíos y las oportunidades únicas de cada unidad.

Tras recibir el informe sobre sus pacientes, las enfermeras del grupo volante deben organizarse mentalmente para proporcionar una atención excelente. Ser organizada significa estar familiarizada no solo con el lado práctico de la unidad (suministros, personal, códigos de las salas cerradas), sino también con los objetivos e iniciativas actuales de cada unidad, para beneficiar tanto al hospital como a todo el centro.

Cada vez más, los centros de atención sanitaria utilizan técnicas de gestión eficiente para introducir nuevos enfoques centrados en el paciente, facilitar los cambios e intentar reducir las duplicaciones inútiles³. Las reuniones diarias del equipo de enfermería constituyen uno de los medios para transmitir al personal las iniciativas y objetivos del momento. Puede utilizarse un tablón de gestión visual en cada unidad para destacar las prioridades del programa, junto con las ideas de los proyectos de mejora de la unidad y los temas actuales que es necesario tratar con la dirección.

Otra forma de dar a conocer las iniciativas y los objetivos a dichos profesionales es a través de un comité. Las enfermeras del equipo volante están en una buena posición para participar en el comité porque contemplan distintos proyectos de mejora del rendimiento en todo el hospital. Se espera de ellas que participen

en las actividades de los proyectos de mejora relacionados con las funciones de enfermería y de atención al paciente. Por ejemplo, si una unidad está tratando de desarrollar un protocolo para reducir la retención urinaria después de la retirada de un catéter permanente, se espera que las enfermeras participen en el ensayo del nuevo protocolo.

Así, estas enfermeras pueden aportar la información adquirida al consejo del comité con sede en la unidad. Dicho comité puede determinar si la iniciativa en particular puede resultar útil en otras unidades del hospital. Si una iniciativa de proyecto de mejora se extiende a otras unidades, estas profesionales pueden ayudar a las unidades a aplicar el nuevo proceso.

Si el enfoque es importante tanto a nivel institucional como de la unidad, lo es todavía más cuando la enfermera interactúa con el paciente, a partir de cuando recibe un informe. Aunque esta rutina a pie de cama es similar en todo el hospital, algunas diferencias pueden basarse en la gravedad de los pacientes y en la población de pacientes. La clave en cualquier unidad hospitalaria es la comunicación clara y precisa entre las personas, ya sean enfermeras del equipo volante o el personal permanente. Una escucha concentrada, preguntas de seguimiento, aclaraciones de las políticas de la unidad y procedimientos auxiliares como los controles de seguridad a pie de cama permiten que ambos tipos de enfermeras gestionen mejor la atención al paciente con el mayor grado de continuidad posible.

Las enfermeras del equipo volante deben evaluar a los pacientes y revisar toda la medicación porque podría ser significativo abordar cualquier nuevo signo, síntoma o problema durante las rondas multidisciplinarias, lo cual implica claramente entender los diagnósticos de los pacientes y las quejas actuales para que la interacción limitada con dichos pacientes sea realmente fructífera para su cuidado general. Esta atención al detalle permite que las enfermeras del equipo volante se centren únicamente en las necesidades del paciente sin prestar atención a las distracciones de las políticas de la unidad, la compatibilidad del personal y las agendas personales. Este grado de dedicación intensificada al paciente distingue a las enfermeras de este grupo.

Pros y contras

Las enfermeras del equipo volante trabajan para crear momentos que les conecten con sus pacientes. A pesar de que tal vez solo tengan unas cuantas horas para hacerlo, son muy conscientes de que es por eso por lo que, en primera instancia, se hicieron enfermeras. Como le ocurre a cualquier enfermera, esto puede conllevar la desconexión de una maraña de tubos para que el paciente pueda acceder a la mesilla que está al lado de la cama, o colocar a un bebé prematuro en los brazos de sus padres para que estos le den su primer beso. O también podría implicar educar a un familiar por enésima vez y ver finalmente que dicha persona comprende lo que se le está explicando. Estos momentos recuerdan a estas profesionales que su trabajo es un regalo y no solo una carrera. Algunas veces esta función tiene un precio: no siempre se reconoce a los miembros del equipo volante el hecho de crear momentos excepcionales en la atención al paciente porque el reconocimiento normalmente se concede al miembro de la unidad en la que está el paciente. El premio que dichas enfermeras reciben procede del hecho de estar orgullosas de su trabajo.

Elemento prioritario

Las enfermeras del equipo volante están en una posición única para marcar la diferencia dentro del hospital. Al moverse de un destino a otro, hacen la función de mensajero de las mejores prácticas. Cada día se adentran en lo desconocido con la garantía de que su papel es vital para las vidas a las que prestan servicio. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Mendez de Leon D, Stroot JA. Using nursing resource teams to improve quality of care. *Healthcare Finance Manage.* 2013;67(8):76-83.
2. Larson N, Sendelbach S, Missal B, Fliss J, Gaillard P. Staffing patterns of scheduled unit staff nurses vs. float pool nurses: a pilot study. *Med Surg Nurs.* 2012;21(1):27-32, 39.
3. Ben-Tovim DI, Bassham JE, Bolch D, Martin MA, Dougherty M, Szwarcbord M. Lean thinking across a hospital: redesigning care at the Flinders Medical Centre. *Aust Health Rev.* 2007;31(1):10-15.

RECURSOS

Dziuba-Ellis J. Float pools and resource teams: a review of the literature. *J Nurs Care Qual.* 2006; 21(4):352-359.

En el *Carolinas Healthcare System* de Charlotte, N.C., Laura Lebanik es enfermera registrada del equipo volante del Hospital Infantil Levine y Stephanie Britt es enfermera jefe del equipo volante de la división central. Las autoras han declarado no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionados con este artículo.