



“Ayuda... Estoy perdida”: Navegar por un área clínica desconocida

Kristopher T. Starr, JD, MSN, APRN, CPN, FNP-C, CEN, CPEN

EN ESTAS LÍNEAS, me gustaría comentar aspectos relacionados con otras profesiones y la formación que influye en nuestra práctica colectiva como enfermeras o que aporta algún beneficio de valor añadido a nuestra profesión. Cuando me estaba formando para obtener la licencia como piloto privado (sí, piloto aviones pequeños), entre 10 y 20 horas de formación se dedicaban a vuelo real y el resto del tiempo (unas 40 horas) eran para aprender a actuar ante situaciones de emergencia. Muy parecida a la formación en enfermería, la formación de los pilotos trata en gran parte acerca de “¿Qué ocurre si...?”.

lista” cuando el censo de una unidad baja y la actividad en la unidad de cuidados intensivos o intermedios se dispara. Cualquier enfermera médico-quirúrgica a la que envíen a trabajar a cirugía ortopédica o una enfermera oncológica a la que hacen subir a la unidad de intermedios de cardiología puede sentirse agobiada por la temida frase “tienes que ir a...” –palabras que inspiran miedo e incertidumbre, porque ser enviada a trabajar a otra área clínica te expone potencialmente a cometer fallos y errores.

He comentado anteriormente mi formación como piloto para poder aconsejar a la enfermera que se siente

Enviar a una enfermera no formada a un área clínica determinada ¿genera un entorno inseguro? No necesariamente. Las habilidades enfermeras esenciales son aplicables en cualquier área de tratamiento. Pero cuando sacas a alguien de su zona de confort, puede incrementarse involuntariamente el riesgo de error.

Luego, ¿qué debe hacer la enfermera? ¡Active su protocolo de actuación ante la nueva situación!

Primero, *siga cuidando a sus pacientes*. Continuar proporcionando cuidados básicos y seguros es una expectativa clínica en cualquier área. Para hacer una analogía entre su problema y el vuelo de un avión, el número uno instruye a los alumnos y, de igual modo, los pilotos, ante una situación desconocida, piensan: “¡Sigue pilotando o probablemente te estrellarás!”. De forma similar, si deja de proporcionar cuidados básicos y seguros en una situación clínica desconocida, el paciente podría deteriorarse.

En segundo lugar, *navegue por la incertidumbre*. Ello implica pensar en lo que debe hacer y cuándo debe hacerlo. No se pierda aún más aplazando cosas que sabe hacer y puede completar, como administrar la medicación y prestar cuidados esenciales o tratamientos habituales. Organícese y complete los cuidados básicos de sus pacientes –intervenciones que puede realizar con seguridad– y después empiece a navegar por las zonas de incertidumbre.

La prestación continuada de cuidados básicos y seguros es una prioridad que cualquier enfermera puede llevar a cabo en cualquier situación clínica.

En este artículo me gustaría exponer “¿Qué ocurre si me encuentro totalmente perdido en un área clínica o si me siento incómodo en una situación clínica inesperada?”.

Un escenario habitual en la práctica enfermera hospitalaria es que te asignen como “corre-turnos”. La mayoría de nosotras hemos pasado por la dolorosa experiencia de ser “la que te toca por

perdida, clínicamente hablando, al ser trasladada a otra área de cuidados. El procedimiento de emergencia en los casos de pérdida en vuelo puede resumirse en “Vuela, navega, comunícate y adaptación”^{1,2}. La idea es continuar con el avión en vuelo, sin perderse más ni añadir riesgos. Este abordaje es aplicable a la enfermera que ha sido enviada a trabajar a un área clínica desconocida.



En tercer lugar, *comunique que se siente perdida*. Diríjase a la coordinadora o a una enfermera con más experiencia, a un técnico o incluso a una adjunta –cualquiera que sepa mejor lo que debe hacerse. Tanto si es usted una enfermera oncológica que se enfrenta a una tracción craneal en un paciente de traumatología o una enfermera pediátrica que tiene que hacer una determinación de la presión venosa central a un adulto ingresado en la unidad de intermedios de cardiología, busque la ayuda de algún profesional con más experiencia en el área y comuníquele sus dificultades. El silencio solo produce retrasos y empeora la situación.

Por último, *cumpla con las instrucciones que reciba*. Si pide ayuda ante una situación desconocida, y se la ofrecen, tómela. En estos casos es mejor no discutir o cuestionar la información que le están dando, a no ser que tenga

razones de peso para hacerlo. Además, es más probable que genere empatía y consiga ayuda si es capaz de reconocer sus limitaciones en lugar de callárselas. Cuando me envían a una unidad de traumatología o cirugía, busco a la coordinadora enseguida y le digo “Considéreme un inútil...”. Esta entrada generalmente provoca una sonrisa, una mano en el hombro, un “gracias por venir a ayudar” y bastante colaboración hacia uno mismo.

Los entornos clínicos desconocidos son inquietantes para cualquier enfermera. Si es su caso, no olvide hacer volar el avión. No es necesario estrellarse (ni hacer estrellar al paciente) cuando nos enfrentamos a lo desconocido. La prestación continuada de cuidados básicos y seguros es una prioridad que cualquier enfermera puede llevar a cabo en cualquier situación clínica.

Enfrentarnos con las diferentes especialidades en cada área de la práctica es un reto que puede superarse afrontando lo desconocido, pidiendo ayuda y siguiendo las instrucciones.

Si alguna vez se pierde, espero que con esto ¡encuentre el camino! Por encima de todo, en todas las ocasiones, ¡respete la norma! ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Federal Aviation Administration Safety Team. Fly the aircraft first. 2015. http://www.faa.gov/news/safety_briefing/2015/media/SE_Topic_15_01.pdf
2. Rickett M. Aviate, navigate, communicate—business crisis management from a pilot's perspective. Huffington Post. September 9, 2013. http://www.huffingtonpost.com/matthew-ricketts/aviate-navigate-communicate_b_3563570.html.

En Wilmington, Del. Kristopher T. Starr es abogado en Ferry Joseph, P.A; Vice-presidente, de los servicios de salud penitenciaria, Connections CSP, Inc.; y enfermero de práctica avanzada en observación de urgencias en Christiana Care Health System. El Sr. Starr es también miembro del comité editorial de *Nursing2016*.

Quiero ser socio de MSF colaborando con:

Podrás deducir el 20% de tus aportaciones en la declaración del IRPF.

Podrás cancelar este compromiso cuando tú decidas.

6 euros al mes

euros al trimestre*

euros al año*

*El importe que desees

Datos personales:

Imprescindible para poder enviarte el recibo correspondiente a tus aportaciones.

Nombre LUIS
Apellidos SUÑOL GARCÍA
Domicilio AVDA. PRINCIPAL
Número 145 Piso 3º C.P. 37006
Ciudad SALAMANCA Teléfono 92357321
Fecha Nac. 4-11-63 Profesión DENTISTA
E-mail luis_sunol@dentista.es

Domiciliación bancaria

No. Cuenta corriente: 2034 4562 10

Acabas de vacunar a 250 niños contra la meningitis. Haciéndote socio de Médicos

Sin Fronteras haces esto y mucho más. **6 euros al mes durante todo el año** hacen posible que la asistencia médica y humanitaria llegue a las personas que más la necesitan, sean quienes sean y estén donde estén, de forma independiente de instituciones políticas o económicas. **Por eso, tu compromiso garantiza nuestra ayuda.**



Llama ahora al **902 250 902** o entra en **www.msf.es** y hazte socio. Gracias.