

La enfermería es trabajo en equipo

Lauri Rose, BSN, HNB-BC

ERA UNA MAÑANA DE OTOÑO y “Bruna” de 78 años había estado con nosotros durante una semana. Su dulce y tranquila disposición a recuperarse de la neumonía del lóbulo inferior izquierdo que le diagnosticaron al ingreso la hizo especial para todos. Durante mi valoración de la mañana, ausculté solo algunas sibilancias moderadas en su lóbulo inferior izquierdo. Únicamente precisaba oxígeno por gafas nasales a 1 l/min y su saturación de oxígeno se mantenía estable al 95%. Su recuento leucocitario había vuelto a la normalidad, lo que confirmaba las observaciones clínicas de que Bruna se estaba recuperando. Confiando en la recuperación de Bruna, las enfermeras incluso comentaron con humor cuando la echarían de menos cuando se fuera de alta a casa ese mismo día.

Lo que ocurrió después me hizo apreciar más el valor del trabajo en equipo ante una crisis.

Cambio súbito

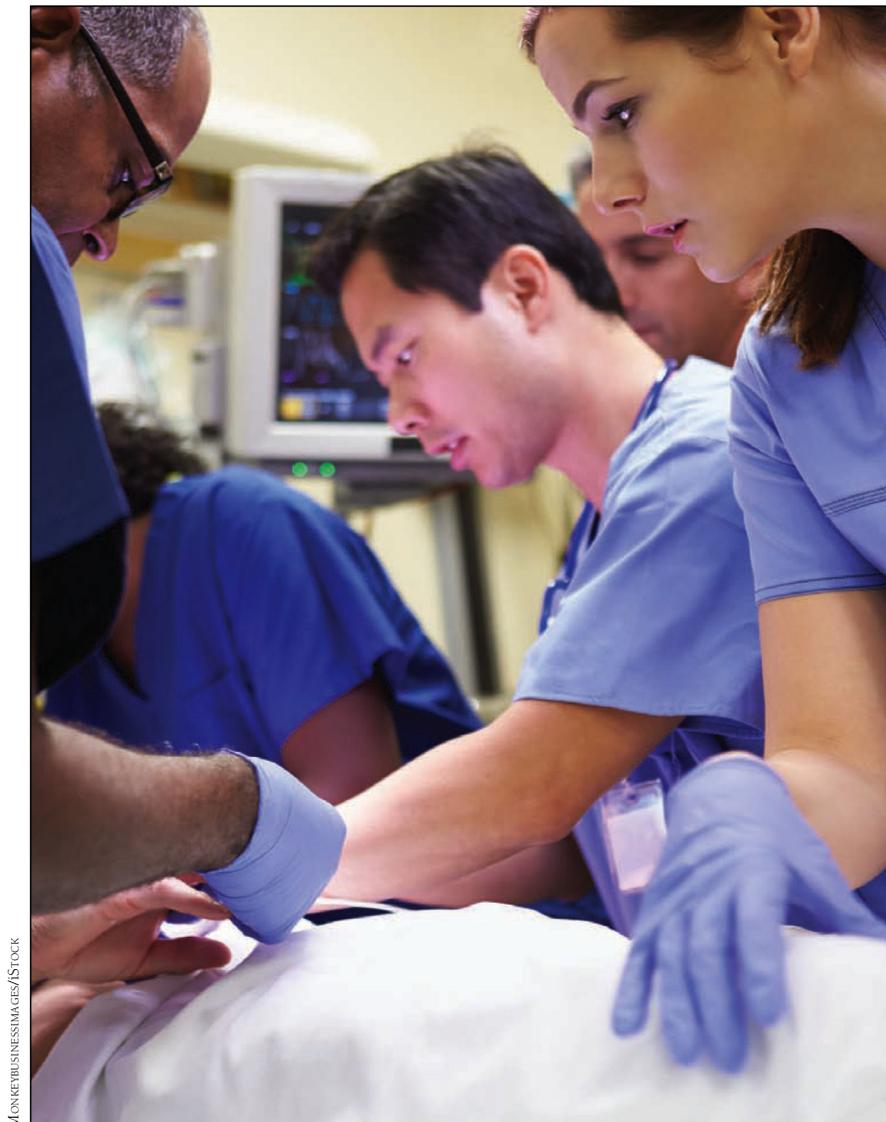
Salí de la habitación de Bruna y empecé la valoración de otro paciente asignado cuando mi “busca” se activó. Podía oír a Bruna en el control de la unidad intentando responder a la secretaria que le preguntó amablemente, “¿En qué puedo ayudarla?”

“Yo. No puedo respirar”, oí que susurraba Bruna.

Estaba claro que esa no era la Bruna que acababa de valorar. Pidiendo disculpas a mi paciente, corrí a través de la unidad. Encontré a Bruna sentada en el extremo de la cama, intentando coger aire. Estaba taquicárdica y taquipneica, hipotensa y su saturación había disminuido a un 85%. Ausculté los campos pulmonares e identifiqué crepitantes bilaterales a la inspiración. Activé de forma inmediata el equipo de respuesta rápida (ERR), mientras continuaba evaluando y proporcionando apoyo a Bruna.

Acción rápida

Cuando llegó el ERR, les resumí la evolución de Bruna desde su ingreso.



MONKEYBUSINESSIMAGES/ISTOCK

Una de las enfermeras canalizó una segunda vía venosa periférica, mientras otra la monitorizaba y tomaba sus signos vitales. Se le colocó una máscara de alta concentración de oxígeno al 100%, se le realizó un ECG, una placa de tórax y una gasometría arterial. El médico responsable de Bruna llegó mientras estábamos administrando furosemida por vía i.v. según prescripción. Cuando Bruna empezó a estabilizarse, comenzamos a sentirnos un poco más tranquilos. Seguí revalorando a Bruna con frecuencia, continué atendiendo al resto de mis pacientes y administrando la medicación.

Una victoria de equipo

En algún momento en medio de la crisis, vi que todos trabajábamos en equipo y me sentí profundamente orgullosa de formar parte de él.

Cada uno de nosotros era capaz de anticipar lo que se haría a continuación y lo hicimos sin necesidad de preguntarnos.

Con enorme gratitud, agradezco a todos mis compañeros que contribuyeron a salvar la vida de Bruna durante una preciosa mañana de otoño. ■

Lauri Rose es enfermera clínica en el Redwood Memorial Hospital en Fortuna, California.

La autora ha declarado no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionados con este artículo.