

Una nit a Cures Intensives

Funcions i responsabilitats d'una infermera de serveis crítics

20.00h “En Josep és un home de 58 anys que ha ingressat aquest matí al box 2. Va caure esquiant i té una pancreatitis posttraumàtica. L’han portat en ambulància des de la Vall d’Aran i està pendent d’intervenció. Per ara, conscient, orientat i tranquil. L’Andreu, del box 4, en canvi, ha passat el dia bastant mogut. Li he comentat al metge i m’ha dit que li posés un *Tranxilium*. Sembla que ara descansa, però potser quan li passi l’efecte es torna a alterar.” La Míriam Montesinos, la infermera de la nit, acaba d’agafar l’informe. Comença el seu torn de 12 hores a la Unitat de Cures Intensives (UCI) de l’Hospital General Universitari de la Vall d’Hebron.

El primer que fa, després de rebre l’informe dels pacients que portarà durant la nit, és “obrir una gràfica”, una expressió molt comuna en l’àmbit hospitalari. En aquesta gràfica apuntarà, al llarg de la nit, les dades més rellevants del pacient, com l’alimentació que segueix, les vies que porta, les cures que li farà i, sobretot, la medicació que li administrarà. A la UCI, cada torn ha d’omplir una sèrie de documentació necessària per al seguiment dels pacients. “Si no està escrit, no està fet”, solen dir. I és que, en cas de demanda judicial, aquesta podria ser la prova que inculpés o exculpés la infermera.

20.30h La Míriam comença a preparar la medicació dels seus pacients. Per tal de poder tenir un control, l’any 1999, l’Hospital de la Vall d’Hebron va instal·lar uns dispensadors de medicaments informatitzats anomenats Pyxis, per als quals és imprescindible tenir un usuari i una clau d’accés.

Quan ja ho té tot a punt, entra a l’habitació on es troben els boxs 2 i 4. Es presenta als pacients dient que el seu nom és Míriam i que serà la infermera durant la nit. I els demana, sisplau, que

l'avisin si necessiten qualsevol cosa. Tot seguit, comença a prendre totes les constants: tensió, temperatura, estat de les pupil·les...

L'Andreu, el senyor que es troba al box 4, està conscient però desorientat. No sap on es troba i, en determinats moments, es posa agressiu quan la Míriam l'intenta tocar. Ella, però, no perd la paciència.

22.00h Tocaria baixar al menjador a sopar, però els metges arriben al box 2. Baixarà una companya i ella ho farà més tard, quan pugui.

Els metges porten un ecògraf per mirar l'estat del pàncrees d'en Josep. Després de treure una mostra del líquid que hi ha a l'abdomen –amb una agulla i una xeringa–, decideixen operar d'immediat. La Míriam haurà de preparar-ho tot pel trasllat al quiròfan, sense oblidar-se que té un altre pacient per atendre.

23.12h El zelador arriba a la UCI disposat a endur-se en Josep. Tots els companys ajuden la Míriam amb el trasllat. En Jordi Gómez, un dels infermers més experimentats de la UCI és qui s'encarrega del més important, el respirador. Comprova que les bombones d'oxigen estiguin carregades per si hi hagués qualsevol imprevist i explica que “a l'hospital tot està protocolaritzat, malgrat que moltes vegades és impossible seguir tots els passos per falta de temps”.

La Míriam carrega tota la mediació que podria necessitar en cas d'urgència en el trasllat. Agafa tota la documentació mèdica del pacient –gràfica inclosa– i, junt amb el metge i el zelador, puja al quiròfan. Durant el camí, sortosament, no hi ha cap imprevist.

00.00h L'Andreu, l'altre pacient, té pautat un antibiòtic. Hi ha medicacions més flexibles, però els antibiòtics o els anticonvulsius, s'han d'administrar obligatòriament a l'hora marcada.

El procediment per preparar la medicació intravenosa sol ser sempre el mateix: posar una agulla en una xeringa, omplir aquesta amb sèrum d'una ampolla, dissoldre el concentrat de medicació amb el sèrum i traspasar-lo a l'ampolla. És molt important indicar la medicació que porta dissolta el sèrum, ja que aquesta informació ajudaria a identificar la causa de possibles al·lèrgies.

Després de posar l'antibiòtic al senyor Andreu i de prendre les constants, la Míriam baixa a sopar. El menjador està a punt de tancar i s'ha d'afanyar. L'Hospital de la Vall d'Hebron disposa de servei de càtering per als treballadors.

00.43h Gairebé amb el sopar encara a la boca, la Míriam torna a la UCI, conscient que aquesta no serà una nit tranquil·la, perquè encara han de portar en Josep del quiròfan. Mentre no arriba aprofita per avançar feina. Demana al Borja, l'auxiliar d'infermeria, que l'ajudi amb la higiene de l'Andreu.

Normalment, a la UCI es fan les higiènes durant el dia, però durant la nit s'intenta refrescar i, sobretot, hidratar els pacients, ja que, com passen les vint-i-quatre hores del dia al llit, és probable que apareguin nafres per pressió. Després de fer la higiene es curen les ferides utilitzant, generalment, iode.

Els auxiliars d'infermeria ajuden les infermeres tant com poden. Borja Bao explica que són "un pilar fonamental en l'hospital" i que si no fos per ells "els pacients se sentirien molt sols".

03.27h Porten en Josep del quiròfan. Sembla que l'operació no ha anat tan bé com s'esperava, ja que arriba intubat i amb infusió de drogues vasoactives (medicació que manté la tensió arterial dins dels límits estàndards). El metge prescriu la medicació que precisarà i dóna ordres d'anar pujant la dosi de *Noradrenalina* –una de les drogues vasoactives– en cas que baixi la tensió.

Manuel Florenza, un altre infermer de la UCI, posa en marxa el respirador i li dóna els valors adequats perquè el pacient tingui l'oxigen necessari. En Manuel explica que “és fonamental estar atent als sorolls de les màquines, sobretot del respirador, perquè indiquen alguna alteració en l'estat del pacient”.

04.38h La Míriam continua prenent constants i posant medicació als seus malalts. La tensió d'en Josep no remunta i ha d'anar jugant amb la *Noradrenalina*, augmentant poc a poc la dosi.

06.15h En tota la nit no ha tingut temps de seure. Aprofita ara, que sembla que la cosa s'ha calmat, per prendre un cafè i apuntar el més rellevant de la nit a la gràfica. Fa memòria de tot el que ha fet per tal de no deixar-se res en el tinter quan arriben les supervisores per preguntar com ha anat la nit.

“És molt difícil organitzar el personal per totes les plantes sense que res quedi descompensat. No tots els infermers tenen formació per estar a la UCI”, assegura Mar Bosque, supervisora d'infermeria de Serveis Crítics (UCI, coronàries i reanimació) del torn de nit de la Vall d'Hebron. “A més, les retallades ens obliguen a prescindir de personal”, afegeix.

07.48h La Míriam està punt d'acabar el torn i ho ha de deixar tot preparat per quan arribin les companyes de dia. Llença totes les ampolles buides de medicació i apunta les últimes dades. S'apropa als malalts i els acaba d'acomodar per quan entrin els familiars.

Els fills de l'Andreu expliquen que “va ser molt impactant veure'l amb un tub a la boca i envoltat de cables”, però que “les infermeres solen tenir una paraula amable per tranquil·litzar-nos”.

08.00h “En Josep va ser intervingut ahir a les 23.30h aproximadament. Ha tornat de quiròfan intubat i amb perfusió contínua de *Midazolam* i *Noradrenalina*, i li he hagut d'anar pujant. Ara mateix es troba en 60 punts. L'Andreu ha passat la nit bastant tranquil. Li vam fer la higiene i li vaig curar la ferida, que sembla que supura.”

Un nou grup d'infermeres arriba a la UCI disposat a fer l'estada dels pacients el més agradable possible. El torn ha acabat i la Míriam marxa cansada a casa. Confessa que la seva professió "és una forma de vida" encara que hi hagi nit dures.

La infermeria, una professió poc valorada

En algun moment o altre les infermeres formen part de la vida de les persones. Les ajuden i supleixen totes aquelles necessitats que, donada una situació de salut deficient, no poden dur a terme. Però quan algú es posa malalt no "va a la infermera", sinó que "va al metge".

Sembla que els facultatius monopolitzin els hospitals i centres de salut de Catalunya, però segons les dades de març de 2011, al Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, només hi ha 30.000 col·legiats davant les 38.000 infermeres que presenta el Col·legi Oficial d'Infermeria.

Les infermeres han de tenir un control exhaustiu de la medicació que administren. Tot i que són els metges els que prescriuen, elles són el braç executor. En cas que hi hagués algun tipus d'error per part del facultatiu, la infermera es podria veure implicada en una demanda judicial, amb el risc de ser inhabilitada per no haver-se adonat de l'error.

Malgrat tot, continuen a peu de llit. Són elles les que realment saben, per exemple, si un pacient té dolor i necessita un analgèsic o si està deprimat i necessita recolzament emocional.