

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE ICTUS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

PERFORMANCE OF NURSING IN THE UNIT DE ICTUS DURING THE PANDEMIC FOR COVID-19

Nuria Jimenez Romero¹

¹ Hospital Hermanos Ameijeiras, La Habana, Cuba. nuriajr@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La pandemia por COVID-19, ha causado transformaciones sociales y en las propias instituciones de salud. Exige al personal sanitario, enfrentar nuevos retos y desafíos. Demanda que la atención de Enfermería sea cada vez más compleja y emplee nuevas estrategias para la organización de los servicios y la prestación de los cuidados.

Objetivo: Describir las principales experiencias de la actuación de Enfermería en la unidad de ictus durante la pandemia por COVID-19.

Métodos: Se presenta un relato de experiencias, en el que se utilizó la narrativa abierta, realizada por la autora como protagonista de la actuación de Enfermería en la unidad de ictus durante la pandemia por covid-19 entre marzo y octubre de 2020. Las categorías de análisis utilizadas fueron el estilo de gestión del cuidado aplicado, mecanismos adaptativo frente a la situación estresante, cumplimiento de protocolos asistenciales, indicadores de calidad, situación de los pacientes, diagnósticos de Enfermería más frecuentes.

Conclusiones: El personal de Enfermería de la unidad de ictus, mantuvo una reacción adaptativa efectiva ante la situación amenazante de la pandemia. Se enfocaron en la aplicación estricta del protocolo de bioseguridad establecido y garantizaron la asistencia continua y de calidad. Ningún miembro del equipo de salud se infestó con el virus Covid-19. Los pacientes, no presentaron empeoramiento del estado neurológico y los familiares, manifestaron seguridad con la atención brindada.

Palabras clave: Pandemia; Bioseguridad; Estrés; Ictus; Enfermería.

1. INTRODUCCIÓN

La pandemia por el nuevo coronavirus (COVID-19) o enfermedad respiratoria aguda (SARS-CoV-2), ha causado transformaciones sociales y en las propias instituciones de salud. Exige al personal sanitario, enfrentar nuevos retos y desafíos. En este sentido, demanda que la atención de Enfermería sea cada vez más compleja y emplee nuevas estrategias para la organización de los servicios y la prestación de los cuidados.

Unido a ello, durante el ingreso hospitalario, tanto el paciente como sus familiares o cuidadores primarios, se ven implicados en un proceso mediante el cual pueden experimentarse diversas alteraciones emocionales y producir cierto grado de estrés o ansiedad en los mismos. ^[1,2] Más aun cuando este se produce durante la aparición de un nuevo problema de salud que afecta a todos.

Este problema de salud, fue identificado desde el 31 de diciembre de 2019. Las autoridades de la ciudad de Wuhan, en la provincia de Hubei, China, reportaron un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo, de etiología desconocida y vinculados a un mercado de productos marinos, de los cuales 7 fueron reportados como severos. La OMS declaró en enero 2020 "Emergencia de Salud Pública Internacional". ^[3]

La introducción de nuevas prácticas en el arte de cuidar, como la ejecución de protocolos de actuación, orientada a dar respuestas a los problemas de salud, ha cobrado auge a partir del siglo XX en el mundo y en Cuba, con una nueva filosofía de incorporar a la persona en el centro de la atención. En tal sentido, abordarlo desde la experiencia propia, se convierte en un imperativo para el perfeccionamiento de la atención de Enfermería en la actual situación epidemiológica.

El surgimiento de este artículo precisamente esta en la motivación de la autora, que tiene como objetivo: Describir las principales experiencias de la actuación de Enfermería en la unidad de ictus durante la pandemia por COVID-19.

2- CONTENIDO

2.1 métodos

Se presenta un relato de experiencias, en el que se utilizó la narrativa abierta, realizada por la autora como protagonista de la actuación de Enfermería en la unidad de ictus durante la pandemia por COVID-19, en el periodo comprendido entre marzo y octubre de 2020.

Relato de experiencia: es un estudio descriptivo de experiencias personales en las temáticas referidas a los trabajos de (Escuelas, Disciplinas, entre otros). En rigor, esta permanente re-escritura del relato es la que torna a la documentación narrativa en un proceso reflexivo y la que potencia la mirada crítica del narrador.^[4]

Como estudio hermenéutico, exigió un conocimiento previo y profundo acerca de lo que deseó transmitir y un trabajo intelectualmente exigente para encontrar la forma más adecuada de hacerlo, de contarlo.^[4]

Para sustentar los criterios de la autora, se realizó la revisión bibliográfica. Tras la identificación de los estudios pre-seleccionados, se llevó a cabo la lectura de los títulos de las publicaciones, resumen y palabras clave, que permitió identificar su pertinencia en el estudio.

Las categorías de análisis utilizadas fueron el estilo de gestión del cuidado aplicado, mecanismos adaptativo frente a la situación estresante, cumplimiento de protocolos asistenciales, indicadores de calidad, situación de los pacientes y diagnósticos de Enfermería más frecuentes.

2.2 Desarrollo

Los gobiernos se ven a menudo impotentes para frenar el contagio por virus COVID-19, en el caso de Cuba, el gobierno se ocupa por la introducción de nuevas tecnologías de salud, que favorezcan al pueblo y destina para ello amplios recursos. Muchos son los ejemplos, como se demuestra en el campo de la bioseguridad, donde se ha dotado de todos los medios de protección personal necesarios para el personal sanitario.

La Unidad de Ictus del Hospital Hermanos Ameijeiras, centro de referencia nacional, es una unidad de atención al paciente grave con Enfermedad Cerebrovascular en la fase aguda; sin embargo, no cuenta con espacio para realizar aislamiento; a pesar de ello, se mantuvo la atención de manera ininterrumpida.

Frente a este reto, Enfermería asumió la responsabilidad de liderar la toma de decisiones, centrada en la organización y funcionamiento del servicio, asumió además, el compromiso de información certera y oportuna.

El estilo de gestión aplicado, estuvo centrado por un estilo participativo, lo que permitió un equipo efectivo de trabajo, comprometidos con la calidad, a través de cuidados oportunos y efectivos.

Aunque el estilo de gestión aplicado favoreció resultados muy positivos, la autora considera necesario destacar sus experiencias de la actuación de Enfermería en la unidad de ictus durante esta etapa, que se desarrolló con una gran presencia de estrés.

En este sentido, cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica.^[5]

El estrés ha sido estudiado como el estímulo o la situación que provoca un proceso de adaptación en la persona. Hoy en día se sabe que los estímulos emocionales pueden provocar reacciones de estrés muy potentes. Toda persona hace constantes esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar adecuadamente las situaciones que se le presentan, por lo tanto, no todo el estrés tiene consecuencias negativas. Sólo cuando la situación desborda la capacidad de control del sujeto se producen consecuencias negativas.^[5]

Es necesario destacar que otra fuente de estrés también pueden ser las pequeñas cosas que ocurren cada día, los acontecimientos de la vida cotidiana, las presiones externas (en el trabajo, estudios) y la autoexigencia personal. Los altos costos personales y sociales generados por el estrés laboral, han dado lugar a que organizaciones internacionales como la Unión Europea y la OMS insistan cada vez más en la importancia que tienen la prevención y el control del estrés en el ámbito laboral.^[5]

La investigadora valoró en el personal de Enfermería de la unidad de ictus durante esta etapa de pandemia, que no todos respondieron igual al estrés, obedeció a las características de la personalidad y reacciones individuales, de los mecanismos de defensa que se pusieron en marcha y de las circunstancias socioambientales vividas en cada momento.

Para afrontar el estrés de forma positiva, en primer lugar, hay que conocer aquello a lo que las personas enfrentan, las exigencias y las posibles consecuencias. En este sentido, la autora consideró importante valorar las propias aptitudes a la hora de seleccionar las actividades, la preparación para cada situación, esperando de ella lo que va a traer consigo, ni más ni menos.

Por otra parte, los pacientes que requieren ser ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), pueden presentar diversas alteraciones psicológicas como consecuencia de la adaptación a la nueva situación, en la cual se encuentran, en un ambiente extraño o desconocido, que les priva de sus interacciones y sensaciones habituales, mientras les asaltan constantemente estímulos sensoriales extraños.^[1,2,6,7]

Por este motivo, se considera que el ambiente propio de la UCI afecta psicológicamente a los pacientes de un modo negativo.^[5] Además, tienen que abandonar, al menos temporalmente, los roles que previamente desempeñaban (familia, trabajo, etc.) y adoptar un rol pasivo y dependiente hacia el equipo de salud y equipamiento que les rodean, en este caso, de manera adicional, los medios de protección personal.^[2,5]

La práctica de la Enfermería enfrentó continuamente situaciones difíciles, muchas obligaron a realizar juicios de valor, al elegir un camino que fomentó la esperanza y el bienestar del enfermo. Pudo tratarse tanto de simples cuidados realizados al paciente como de complejos y riesgosos procesos causantes de estrés.

Aspecto fundamental fue el éxito de las normas de bioseguridad establecidas, que permitieron el flujo adecuado de pacientes, trabajadores y equipos, así como la protección personal, que permitió la instauración de la confianza.

Durante el periodo analizado, el personal de Enfermería de la unidad de ictus, mantuvo una reacción adaptativa efectiva ante la situación amenazante de la pandemia. Se puede afirmar que se fomentó los valores de humanidad, laboriosidad, consagración y abnegación. Para ello, fue necesario adquirir nuevos conocimientos sobre la enfermedad, en este sentido, cuatro enfermeros participaron en el Diplomado Nacional Bioseguridad en pacientes con SARS-CoV-2, que centró un gran interés en los conocimientos y habilidades para la atención del paciente

con ventilación mecánica artificial, por presentar esta enfermedad con un alto compromiso respiratorio.^[8,9,10]

En el período que se valora, fueron atendidos 76 pacientes, de ellos, 34 requirieron medicación con antibióticos por infección respiratoria no relacionada a la COVID-19. Los ingresos fueron de forma urgente, por lo que la realización del PCR al paciente no se realizó antes de su hospitalización, se realizó las primeras 24 horas después de su internación en la unidad. Aspecto éste que se convirtió en otro poderoso factor estresante para el equipo de salud.

En este sentido, el personal de Enfermería se enfocó a la aplicación estricta del protocolo establecido. Se garantizó todos los medios de protección (batas, nasobucos, guantes, sobretapas, caretas y espejuelos) para la atención especializada y la realización de los procedimientos. Al personal de apoyo que se encontraba laborando, se le adiestró sobre las normas de bioseguridad y la nueva política de desinfección. Para el trabajo diario, se garantizó todas las soluciones y materiales necesarios, para la desinfección de la piel y de las superficies.

Durante todo el período de confinamiento, Enfermería se mantuvo laborando sin interrupción y realizó más de 40 procedimientos invasivos, bajo estrictas normas de bioseguridad, fiscalizado permanentemente por la autora de este artículo, quien se desempeña como jefa de Enfermería de la unidad.

Es necesario destacar que no se reportaron pacientes ni miembros del equipo de salud infecciones por COVID-19. En relación a los pacientes, no presentaron empeoramiento del estado neurológico, los familiares a pesar del estado de ansiedad por el confinamiento y alejamiento de la familia, manifestaron seguridad con la atención brindada, la que quedó reflejada en el libro de opiniones en el servicio.

Durante todo este tiempo, se continuó con el monitoreo permanente de los indicadores de calidad. Se aplicó el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) de manera continua al 100 % de los pacientes. La aplicación del PAE, permitió identificar con mayor frecuencia en los pacientes los Diagnósticos de Enfermería: Discomfort; Ansiedad; Estrés por sobrecarga e Interrupción de los procesos familiares, lo que demandó ampliar en los planes de cuidados, acciones de enfermería que permitiera mitigar éstas respuestas humanas identificadas.

3. CONSIDERACIONES FINALES:

Como principales experiencias, se puede resaltar que el personal de Enfermería de la unidad de ictus, mantuvo una reacción adaptativa efectiva ante la situación amenazante de la pandemia. Se enfocó en la aplicación estricta del protocolo de bioseguridad establecido y garantizó la asistencia continua y de calidad.

Ningún miembro del equipo de salud se infestó con el virus COVID-19. Los pacientes, no presentaron empeoramiento del estado neurológico y los familiares manifestaron seguridad con la atención brindada.

La reflexión sobre la actuación y gestión de Enfermería en la presente situación compleja, su nivel de resolución y organización del servicio, para afrontar los fenómenos que se desencadenan en situación de pandemia, reflejados a través del relato y argumentos, permitirá darle un sentido nuevo, distinto o más profundo a la propia práctica y quizá permitirá transformarla.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Novaes MAFP, Aronovich A, Ferraz MB, Knobel E. Stressors in ICU: patients' evaluation. Intensive Care Med [Internet]. 1997 [citado 06 May 2020]; 23(12):1282-5. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s001340050500>

2. Price AM. Managing the anxiety in ICU patients: the role of pre-operative information provision. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2004 Mar-Apr [citado 06 May 2020]; 9(2):72-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15068057>
3. Wang H, Wang Z, Dong Y, Chang R, Xu C, Yu X, et al. Phase-adjusted estimation of the number of Coronavirus Disease 2019 cases in Wuhan, China. *Cell Discov* [Internet]. 2020 Feb [citado 06 May 2020];6(1):10. Disponible en: <http://www.nature.com/articles/s41421-020-0148-0>
4. Suarez DH. Relatos de experiencia, saber pedagógico y reconstrucción de la memoria escolar. *Educ Rev* [Internet]. 2011 [citado 06 May 2020]; 27(1):387-416. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982011000100018&lng=en&nrm=iso
5. Martín A, Pérez MA. Psychosocial adaptation in relatives of critically injured patients admitted to an intensive care unit. *Span J Psychol* [Internet]. 2005 May [citado 06 May 2020]; 8(1):36-44. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/spanish-journal-of-psychology/article/psychosocial-adaptation-in-relatives-of-critically-injured-patients-admitted-to-an-intensive-care-unit/AB53563F9DDE853442A3159DF93094FA>
6. Coyle MA. Transfer anxiety: preparing to leave intensive care. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2001 Jun [citado 06 May 2020];17(3):138-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11868684/>
7. Díaz Díaz LM. Asistencia psicológica en los servicios de urgencia y de atención al grave, En: León Román CA, editor. *Enfermería en urgencias*. Tomo I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 131-43.
8. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 Feb [citado 06 May 2020];382(8):727–33. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>
9. Sun P, Qie S, Liu Z, Ren J, Li K, Xi J. Clinical characteristics of 50 466 hospitalized patients with 2019-nCoV infection. *J Med Virol* [Internet]. 2020 Mar [citado 06 May 2020];jmv.25735. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.25735>
10. Alpuche-Aranda CM. Infecciones emergentes el gran reto de la salud global: Covid-19. *Salud Pública Mex* [Internet]. 2020 Feb [citado 06 May 2020];62(2, Mar-Abr):123. Disponible en: <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11284>