

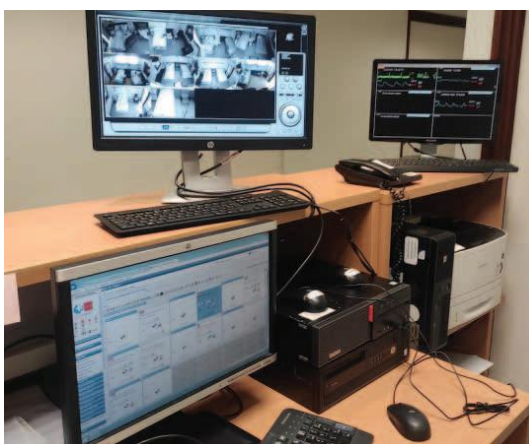
RAQUEL FUENTES. TCE EN LA UCRI DEL HOSPITAL DOCE DE OCTUBRE DE MADRID

# Muchos pacientes tienen una oportunidad en la UCRI

Las Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios (UCRI) están siendo fundamentales en la lucha contra la Covid-19 para liberar camas de UCI. Los pacientes se pueden beneficiar en estas unidades de un soporte respiratorio no invasivo evitando al máximo tener que ser intubados y utilizar este recurso cuando no queda más remedio. Raquel Fuentes, Técnico en Cuidados de Enfermería de la UCRI del Doce de Octubre, nos descubre el funcionamiento de la Unidad y el papel que desempeñan en la misma los Técnicos en Cuidados de Enfermería.



Interior de una de las habitaciones de la UCRI.



Control de enfermería de la UCRI.



Raquel Fuentes.

**EN MARZO** de 2020, y ante la presión asistencial que ya había en los hospitales, el Doce de Octubre organizó una de las primeras Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios de la Comunidad de Madrid, a la que han seguido otras en los grandes hospitales de la Comunidad. Como no puede ser de otra manera, los Técnicos en Cuidados de Enfermería tienen un papel fundamental en estas unidades. Nos lo cuenta Raquel Fuentes.

## ¿Cuál es la particularidad de esta Unidad?

Lo más destacado es que se puede vigilar a los pacientes tanto por las constantes como visualmente porque en las habitaciones hay instaladas unas cámaras que se controlan con los monitores de los puestos del control de enfermería.

## ¿Cuál es su importancia?

Es un apoyo bastante fuerte para no sobrecargar la UVI y, en estos momentos de pandemia, esto es fundamental.

## ¿Qué pacientes ingresan en ella?

La mayoría son pacientes respiratorios que empeoran. Pueden ingresar directamente desde la urgencia o también desde una planta Covid si empeora su estado, pero no hasta el punto de necesitar ingreso en UVI, donde, obviamente, se les traslada cuando su estado ya lo requiere.

Hay también pacientes que salen estabilizados de la UVI, pero necesitan vigilancia hasta que mejoran para pasar a la planta.

Se ingresa también a pacientes que no son susceptibles de UVI y en esta unidad se les da una oportunidad.

## ¿Cuántas habitaciones hay en esta unidad?

En principio, en la UCRI había once habitaciones individuales. No obstante, y por las necesidades asistenciales, se tuvieron que habilitar en el otro pasillo cuatro habitaciones más con la misma dotación de cámaras y aparatajes.

## ¿Cuántos TCE trabajan en ella?

Para los dos pasillos de la planta somos a diario 6 TCE por la mañana, 5 por la tarde y 4 por la noche. Inexplicablemente, porque el volumen de trabajo es el mismo, han reducido un TCE por la mañana en fines de semana y festivos y se mantienen 5 por la tarde y 4 por la noche.

En el pasillo en el que todas las habitaciones son de UCRI siempre hay 3 TCE por la mañana, 3 por la tarde y 2 por la noche.

En el otro pasillo hay 10 pacientes respiratorios con Covid, pero no necesitan la atención UCRI, además de las 4 habilitadas como tal.

## ¿Qué funciones realizáis los TCE?

Respecto al cuidado y la parte asistencial, nuestras funciones son muy amplias ya que es un tipo de paciente muy dependiente

y con un estado muy delicado.

Por ejemplo, los aseos por las mañanas son bastante dificultosos ya que a la situación propia de cada paciente hay que añadir todas las precauciones que debemos seguir con el aparataje porque los electrodos se desconectan con facilidad y esto hace que el tiempo de aseo dure muchísimo más. Por eso, entre otras razones, no se debería reducir el número de TCE los fines de semana. Es inexplicable.

Por supuesto, la alimentación también es complicada porque tenemos pacientes con nutrición enteral o nasogástrica y a otros hay que darles de comer y se desaturan.

Cuando se encuentran mejor, les empezamos a levantar y a veces necesitamos utilizar la grúa.

La colaboración con la enfermera es constante en todo lo relacionado con el paciente (sondas vesicales, sondas nasogástricas, curas...)

Aparte del cuidado directo al paciente, realizamos el traslado de las muestras para las pruebas PCR porque no siguen el cauce habitual y hay que llevarlas personalmente, colocamos el almacén...; todo lo que habitualmente se hace en una planta normal.

A todo ello hay que añadir lo que suponen las características especiales de las habitaciones UCRI porque hay que llevar a cabo el debido mantenimiento para que no falte nada y los aparatajes

estén siempre a punto porque en cualquier momento puede haber un alta, un traslado, una bajada a la UVI... y reponer todo lo necesario en los controles.

Somos las responsables de controlar que todos los dispositivos estén siempre en condiciones de limpieza y desinfección para ser utilizados y así no ser susceptibles de cualquier propagación por contacto.

Por desgracia, hay también más sobrecarga emocional ante el número de éxitos que se producen y, por ende, el aumento de los cuidados post-mortem que tenemos que realizar.

## ¿Los equipos se estructuran como en otras plantas o unidades o hay algún tipo de organización diferente?

Se han hecho varios equipos de trabajo para que no estén siempre los mismos profesionales en la UCRI porque es muy duro.

Lo que hacemos es una rotación por meses para estar un mes en el pasillo en el que todos los pacientes son de UCRI y otro mes en el pasillo en el que solo hay cuatro UCRI y el resto de pacientes son de neutro.

Esto nos alivia un poco en la carga de trabajo, pero sobre todo a nivel psicológico y emocional.

## ¿Qué es lo más difícil desde el punto de vista profesional de esta unidad?

Lo peor de todo esto es la frustración de ver que

por mucho que hagas, hay ocasiones en las que sabes que el paciente no lo va a superar. Comprobar que se aplican diferentes actuaciones y ver esas caras, esas miradas, esas preguntas...

## ¿Y cómo afecta esta situación emocionalmente?

Mucho y muy negativamente. Algunos compañeros han tenido que recurrir a ayuda psicológica profesional porque no pueden más.

## ¿Cuánto tiempo lleva funcionando la UCRI? ¿Se plantea su continuidad una vez pasada la pandemia?

La unidad se creó y se abrió justamente cuando empezó todo en marzo del año pasado.

Desde el punto de vista de los trabajadores, vemos que se hizo a la carrera y con carencias, porque una planta de la noche a la mañana no se puede poner a funcionar como una UVI sin tener los medios adecuados y sin formar debidamente al personal. Hemos aprendido a marchas forzadas. No nos ha quedado otra.

En éste, como en todos los hospitales, sabemos que se crearon estas unidades por la necesidad de la situación y de forma un poco acelerada. Pero también un año después nos sentimos abandonados porque no se tiene en cuenta la carga de trabajo, seguimos sin contar con los medios adecuados y sabemos que la UCRI se ha montado y se va a quedar.

Es necesario más personal y, sobre todo, que éste se mantenga porque ni el virus ni los pacientes se toman el fin de semana libre y, dado que el trabajo es el mismo, los profesionales deberían ser los mismos de lunes a domingo.

La UCRI es, por tanto, un gran apoyo para la UVI y la esperanza para muchos pacientes.