

Cáceres abre una Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios

El dispositivo está formado por seis habitaciones individuales monitorizadas y comunicadas gracias a las TICs a un puesto de control de enfermería que supervisa las 24 horas las constantes vitales del paciente con insuficiencia respiratoria aguda

El pasado mes de junio comenzó a funcionar la Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios (UCRI) o, como también se conoce, Unidad de Ventilación No Invasiva, en el Hospital San Pedro de Alcántara, de Cáceres.

Se trata de la segunda unidad de estas características a nivel nacional de las tres que están abiertas actualmente, aunque la primera en cuanto a recursos y funcionamiento. No en vano, la Ventilación No Invasiva (VNI) como técnica alternativa a la ventilación mecánica convencional, se gestó en la Sección de Neumología cacereña, con Fernando Masa Jiménez a la cabeza.

La nueva Unidad está formada por seis habitaciones individuales dotadas con camas de última generación y con todos los dispositivos técnicos vigías de las constantes vitales del paciente ingresado controlados por una enfermera que desde su puesto, y a través de cuatro monitores, supervisa de forma continua al enfermo.

Explica Masa Jiménez que esta Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios está indicada para pacientes con Insuficiencia Respiratoria Aguda, -bronquitis crónica, enfisema pulmonar y otros procesos agudos de pulmón, así como pacientes postquirúrgicos con problemas respiratorios-, ya que soluciona sus problemas de respiración gracias a la Ventilación No Invasiva, sin necesidad de estar ingresado en UCI. "El objetivo es evitar la intubación de estos pacientes con todas las complicaciones del intervencionismo que implica".

INTIMIDAD Y CONTROL

Otra de las ventajas de la UCRI viene dada porque como son pacientes 'semicríticos', es decir, que no tienen un grado de gravedad propio de UCI, se evitan molestias también a sus familiares. De hecho, la opción por una Unidad organizada en habitaciones y no en un espacio diáfano, mejora la intimidad del paciente aquí ingresado.

Sin embargo, los recursos que necesita este tipo de pacientes tampoco son los de la hospitalización en planta. De aquí que la nueva Unidad se encuentre a caballo entre el ingreso en planta y UCI, recogiendo las ventajas de cada una y siempre respondiendo a las necesidades del paciente con Insuficiencia Respiratoria Aguda.



Neumólogo y enfermera supervisan las constantes del paciente ingresado en la UCRI.

También hay otro grupo de pacientes susceptible de ser ingresados en la UCRI: son los que "llevan mucho tiempo con ventilación mecánica y sus músculos respiratorios se atrofian, por lo que necesitan un período de 'destete' de esta ventilación que se realiza en esta Unidad", especifica el neumólogo Masa Jiménez.

Una de las seis habitaciones de la Unidad está especialmente diseñada para pacientes inmunodeprimidos, es decir, que tiene presión negativa. Por ejemplo, los trasplantados de médula ósea, constituyen otro grupo que se beneficia de las ventajas de la UCRI.

Otro de los valores añadidos de la Unidad es la inclusión de un aseo adaptado para personas con dependencia, que con frecuencia la IRA está relacionada con enfermedades neuromusculares, obesidad y otras minusvalías.

MEJOR CALIDAD EN LOS CUIDADOS

Esperanza Sánchez Gómez es enfermera del equipo de la UCRI y reconoce que el trabajo monitorizado facilita el control continuo de los pacientes con VNI respetando su intimidad y la del familiar. "Esta forma de trabajo permite que te organices según las prioridades, gracias a la visualización de los parámetros te adelantas a las necesidades del paciente pudiendo interve-



Puesto de Enfermería con los monitores vigías de los pacientes.

nir antes de un empeoramiento". Sin duda, la Unidad mejora el proceso de los cuidados enfermeros, ya que el control a tiempo real permite incluso realizar tareas preventivas.

La apertura de la Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios, según el jefe de Sección de Neumología, ha supuesto un crecimiento más para la misma, "ya que nos permite atender con mejores cotas de calidad las diferentes patologías respiratorias". La Unidad está atendida continuamente por una enfermera, -tres turnos diarios-, una auxiliar de

Enfermería, compartida con planta en los turnos de tarde y noche, y un facultativo que está siempre en la Unidad, así como el neumólogo que está de guardia.

"Estamos a la vanguardia", categoriza Masa Jiménez, en cuanto a VNI se refiere. Cada dos años el neumólogo, natural de Miajadas, organiza un Simposio Internacional que congrega a la "flor y nata" de la técnica.

Este año 2007 toca, y se celebrará el próximo mes de noviembre en el Complejo Cultural San Francisco, en Cáceres.

La investigación, un marchamo de calidad

La Sección de Neumología del hospital cacereño forma parte del CIBER (Centro de Investigación Biomédica en Red) de Enfermedades Respiratorias, convocatoria para grupos de investigación en excelencia del Instituto Carlos III. Para Fernando Masa, "la investigación es el marchamo de calidad de la Sección". El reto principal de la misma, y que implica calidad, es la unificación de lenguajes y formas de trabajo "ya que la estandarización de las actuaciones viene pareja a la participación en trabajos de investigación multicentro y en red". Ser CIBER de Enfermedades Biomédicas les ha permitido contratar a cuatro profesionales: un neumólogo, un ingeniero informático, un biólogo molecular y una secretaria. "Esto es una inyección para promover la investigación en nuestra sección y ampliar nuestra participación en más estudios". Algunos como ejemplo: la utilidad del tratamiento con CPAD en pacientes con ictus; estudios Pickwick sobre la eficacia de la VNI y la CPAD en los casos más graves de apnea del sueño; la bondad de la CPAD en pacientes con escasa sintomatología pero con apnea del sueño; otro estudio que empezará el año es el que analizará la relación de la CPAD y el reflujo gástrico; un estudio epidemiológico sobre la apnea del sueño en niños obesos; la determinación genética de la apnea del sueño; la CPAD como un tratamiento hipotensor; el estudio de la siesta, el telesueño, la teleconsulta, así como el área de tabaquismo, la ventilación no invasiva o el cáncer de pulmón, constituyen el grueso de estudios de investigación en el que participa el equipo de la Sección de Neumología cacereña.