



Heridas de la pandemia

La pandemia por el COVID 19 ha supuesto un reto para la enfermería y, sobretodo, ha puesto de manifiesto el insustituible valor de los cuidados enfermeros de calidad.

Esta enfermedad, que desencadena una cascada de procesos inflamatorios que afectan a la oxigenación de los tejidos y a la adecuada perfusión de los órganos, ha favorecido en los pacientes que la padecen el desarrollo de úlceras por presión, principalmente en sacro y también en zona facial. Por otra parte, en los trabajadores sanitarios que están a diario en contacto con estos pacientes se han descrito lesiones en la cara derivadas del uso de mascarillas, gafas y pantallas que utilizan para protegerse.

Las medidas de protección individual (EPIs) han construido una barrera hasta ahora inexistente entre el profesional y el paciente que ha hecho que la enfermería haya reinventado la forma de cuidar a nuestros pacientes, incluso a pesar de las dificultades: las capas de guantes para sentir la piel de nuestros pacientes, las mascarillas, las gafas y las pantallas para mostrarles nuestro cariño y empatía sólo con la mirada, los tiempos de exposición cortos para minimizar los riesgos de contagios y proteger al personal. Todo, finalmente, ha exigido una optimización de los cuidados.

Además del aislamiento social y la soledad de nuestros pacientes, muchos han sobrevivido con secuelas físicas que les han impedido la comunicación, han prolongado su estancia y han mermado su capacidad de autocuidado.

Las lesiones más frecuentes que hemos visto durante la pandemia han sido úlceras necróticas de sacro e iatrogénicas de nariz por sonda nasogástrica y las derivadas de las maniobras de pronación que producen úlceras en zona mandibular, frontal pómulos, nariz, párpados y úlceras corneales. El tratamiento en todas ellas no ha podido ser ni agresivo ni quirúrgico, ya que este virus una de los problemas que lleva asociado es alteraciones de la coagulación y la tendencia a formar coágulos, por lo que muchos están anticoagulados y el riesgo de sangrado es importante.

En las úlceras de sacro se ha realizado desbridamiento enzimático con colagenasa, y autolítico con hidrocoloides y cambios posturales frecuentes, así como movilización precoz sobre superficies de alivio de presión.

En cara, las lesiones son más difíciles de tratar, pero su evolución es mejor porque las maniobras de pronosupinación sólo se suelen hacer durante cortos espacios de tiempo y la recuperación es más rápida, más por el alivio de la presión y la hidratación y aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados que por la existencia de productos adecuados para estas lesiones. Se han empleado superficies de apoyo para aliviar la presión de las prominencias óseas de la cara, pero a pesar de ello, su aparición ha sido frecuente.

Creo que esta pandemia nos ha dado muchas lecciones de vida y sobre nuestra profesión. Una de ellas es que los cuidados enfermeros son fundamentales en el tratamiento, pronóstico y evolución de los pacientes, que la enfermería es el eje vertebral sobre el que se apoyan el resto de los profesionales y que una enfermería bien preparada y con los recursos necesarios es capaz de afrontar los mayores retos, como se ha demostrado estos meses.

Pero también quiero subrayar que para continuar con nuestra labor de cuidar y curar heridas no debemos olvidarnos de sanar primero las que nos han producido este desempeño de nuestra labor tan al límite, con tanto sacrificio personal y profesional.