



LA ENFERMERA EN CARDIOLOGÍA-PEDIÁTRICA: EL ARTE DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE MANERA HOLÍSTICA

¹Dra. Emilia Josefina Patiño Bahena.

¹Cardióloga Pediatra Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

Recibido el 15 de enero de 2021; aceptado el 18 de agosto de 2021

En México por cada 1000 recién nacidos vivos se calcula que hay 8 niños cardiopatas, por lo que es la malformación de nacimiento más frecuente. Es muy importante identificar estos pacientes para poder ofrecer un tratamiento oportuno que en algunas ocasiones es urgente, por lo que, es de vida o muerte como en la transposición de grandes arterias.

En el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez antes de la pandemia se daban 10 mil consultas al año en niños cardiopatas en el área de consulta externa. Se resolvían por cateterismo terapéutico 600 niños con defectos del corazón y 450 por cirugía. Sabemos también que el 50% de los niños cardiopatas requieren de algún tipo de intervención en el primer año y con el avance de las cardiopatías el 85% de los niños cardiopatas llegaron a la edad adulta.

Las enfermeras en esta área en palabras de ellas mismas tienen que ser receptivas ya que, la atención del niño es diferente al adulto y con ello saber que necesita el paciente pediátrico, que está en un periodo de crecimiento y desarrollo continuo, con muchas necesidades de acuerdo a la edad que está cursando y cubrir dichas necesidades es prioritario para el servicio de enfermería. Esta cobertura debe ser de manera holística, así como entender los cambios físicos, psíquicos y emocionales, por lo que tiene que tener una gran sensibilidad y cuidados de enfermería; y también manejar a los papás de estos niños que sufren la enfermedad de su hijo con cardiopatía congénita.

La enfermera al ingreso a hospitalización recibirá un niño cardiopata que bien puede estar bajo de peso por una cardiopatía con flujo pulmonar aumentado, tipo persistencia de conducto arterioso o comunicación interventricular o un niño con buen peso pero, con cianosis que puede ser grave como la transposición de las grandes arterias; para lo cual preparará una unidad ya sea cuna o cama, con la monitorización requerida de acuerdo al caso. Será la figura paternal o maternal, ya que por el tipo de pacientes, en algunos momentos el paciente estará sin sus padres, por el tipo de padecimientos que se manejan. La enfermera estará pendiente de cualquier signo de alarma para avisar a los médicos. Cubren los aspectos bio-sico-sociales de manera lúdica integrando algunas actividades de tipo escolar con la toma de signos vitales generalmente por turno cuando el paciente está estable o el baño diario ya sea en de tina, regadera, esponja o en palangana, de acuerdo a la condición de gravedad y movilidad del paciente.

Deben recibir el turno como en todos los hospitales, administrar medicamentos, limpiar diariamente la cama, preparar al paciente para enviar a los distintos procedimientos que requieren este tipo de pacientes, ya sea, estudios como ecocardiograma, tomografía, resonancia magnética, cateterismo diagnóstico o terapéutico o bien cirugía. Al regresar de los mismos, las condiciones del paciente pueden cambiar, así como, su estado de salud a grave y requerir de cuidados intensivos de enfermería con monitorización invasiva, incluyendo manejo de catéter central y línea arterial. Después de cirugía el paciente además trae drenajes retroesternal, pleural a veces bilateral y algunas veces peritoneal, de tamaño acorde con el tamaño del niño. Lo que hace que la enfermera lleve el control de todos esos egresos e ingresos incluyendo soluciones, a veces nutrición parenteral y transfusión de hemoderivados, más los habituales de urésis, evacuación y características de las mismas. En algunos casos el paciente regresa con apoyo mecánico ventilatorio, por lo que, se deben de dar los cuidados propios de enfermería de acuerdo al escenario clínico de cada paciente pediátrico con cardiopatía congénita. Recalamos que este tipo de pacientes requieren de una alta preparación en habilidades de enfermería y percepción para detectar los problemas, para hacer la intervención apropiada a cada momento, según las condiciones clínicas del paciente con destreza, sensibilidad y conocimiento de los procedimientos de enfermería.

Enseñanza y transmisión del conocimiento.

Las enfermeras en cardiología pediátrica tienen una gran motivación para aprender y absorber todos los conocimientos posibles, como esponjas, para atender a sus pacientes y a su vez, transmitir los conocimientos por medio de supervisión a las nuevas compañeras generalmente más jóvenes, para continuar la transmisión de las enseñanzas.

Durante la pandemia que está transcurriendo los retos son aún mayores, ya que se ha tratado de mantener la atención del cardiopata que muchas veces es el grave, que es llevado a cateterismo o cirugía de urgencia, y la atención inmediata post-procedimiento es nuevamente en el área de Cardiología-Pediátrica, ya que el área de cuidados

postquirúrgicos fue acondicionada para la atención del adulto con infección grave del virus causante de la enfermedad COVID 19. Con lo que tuvieron que actualizar los cuidados y habilidades inmediatos postquirúrgicos, que demandan un mayor apego y una capacidad de reacción más rápida, incluso anticipar los medicamentos y procedimiento que requieren este tipo de pacientes con cardiopatía congénita, ya que de ello depende su vida.

Así, las cosas continuaran por un tiempo indefinido. La comunidad médica y la sociedad nos congratulamos por que existan estas enfermeras con estas capacidades, ya que sin ellas no sería posible la atención del paciente pediátrico en Cardiología-Pediátrica, un abrazo fraterno para todas ellas.