

DESTAQUEM**Entrevista Lola Arrazubi, supervisora d'Hospitalització quirúrgica****“Mai no he pensat en ser una altra cosa que no fos infermera”**

Quaranta anys dedicats a la cura dels altres, quasi tots com infermera quirúrgica. Lola Arrazubi, supervisora d'Hospitalització quirúrgica i experta en cures ha estat quatre dècades infermera de Sant Pau. Per les seves mans han passat milers de pacients i sota el seu consell incomptables infermeres a les que ha intentat inculcar la seva manera d'entendre la professió. Amb la seva jubilació recentment estrenada ens confessava amb nostàlgia “jo sempre m'he sentit molt orgullosa de pertànyer a Sant Pau. Penso que tenim un segell especial”.

Per què va decidir estudiar infermeria?

Quan tenia vuit o nou anys, estava un dia patinant i vaig veure un senyor gran que al travessar la carretera va caure. Em vaig treure els patins i vaig anar a ajudar-lo. La manera com em va mirar, d'agraïment, em va fer intuir ja aleshores que el que a mi m'agradaria fer és cuidar a la gent. Dit així pot sonar una mica cursi, però mai no he pensat ser una altra cosa que no fos infermera. I si tornés a néixer tornaria a fer infermeria. De vegades m'han preguntat per què no vas estudiar medicina, doncs perquè no m'agrada tant, el que jo vull és cuidar. A mi m'agrada el contacte més directe amb el pacient.

La seva germana també és infermera, li ve de família la vocació?

No, de fet som les primeres infermeres a la família. La meva àvia Josefa, la mare del meu pare, era però, llevadora. En aquella època va deixar els fills i se'n va anar a Saragossa a estudiar. El meu pare sempre recorda que la trucaven a qualsevol hora de la nit, i ella agafava el carro i desapareixien els llençols de casa. Havia arribat a atendre en situacions molt adverses: sota un pont, a persones que no tenien res...

Vostè ha estat la major part de la seva carrera infermera quirúrgica. Quines qualitats considera són essencials per a ser una bona professional d'aquesta especialitat?

Bé, crec que hi ha uns trets comuns per a qualsevol tipus d'infermera: les actituds i la humilitat. Humilitat per aprendre. Per més màsters que una hagi fet, ha de tenir també la capacitat de ser humil per aprendre de tot el que t'envolta: de les teves companyes, del metge que ve a passar visita, de la senyora de la neteja... de tot pots extreure-li profit.

I com a qualitats particulars les infermeres quirúrgiques han de tenir una capacitat d'adaptació bestial, han de ser polivalents, perquè el pacient quirúrgic és un pacient molt

ràpid en estança i si a això li afegim que són malalts grans, d'alt risc, s'han de detectar els problemes quan sorgeixen. Pots trobar-te des d'una obstrucció intestinal, a una fallada de sutura, i has de saber què fer, perquè allà normalment només està la infermera. Els cirurgians són al quiròfan, a urgències, passen quan han de fer-ho, però la resta del temps has de localitzar-los perquè tenen una feina molt polivalent. La infermera quirúrgica ha de tenir coneixements i sinó els desenvolupa, són espavilades i han de ser-ho. També han de tenir una gran capacitat d'observació i això és molt important per la variabilitat que té el pacient quirúrgic. I d'adaptació, perquè dins del que anomenem pacient quirúrgic trobes moltes especialitats i cadascuna d'elles amb les seves característiques. Han de ser "listicas"!

Quines complicacions afegides porten les cures de les ferides quirúrgiques?

A mi m'encanta curar i quan més complexes són més em motiva. La infermera quirúrgica a nivell de càrregues de feina crec que està una mica infravalorada i a les seves tasques s'hi ha d'afegir a la part quirúrgica també la part mèdica. Per exemple, cal afegir tota la patologia que acompanya a un pacient gran. Després dins de les ferides quirúrgiques hem de lidiar amb el que s'anomenen "desastres abdominals" que generen tota una sèrie de complicacions que no t'han ensenyat quan estudies, que ho aprens amb la pràctica. Són a més, moltes vegades, cures que duren en el temps, poden ser pacients que estan ingressats fins i tot un any i has d'intentar que tinguin la major autonomia possible, en mobilitat i en confortabilitat. Alhora has de guanyar en temps d'infermeria, perquè si tens un pacient que s'està tacant contínuament i portes nou més... a veure com t'organitzes? Hi ha que intentar que amb les teves cures aquesta situació crítica s'escurci el més aviat possible.

Hi ha una manera de fer de Sant Pau?

Indubtablement, hi ha una manera de fer, en la professionalitat, en la forma de relacionar-te amb els pacients, en com els cuidem. És la proximitat, és el tracte. A part d'uns coneixements molt importants, i saber transmetre'ls amb naturalitat i senzillesa. Tu no li pots parlar al pacient amb paraules que no pot entendre. La teva finalitat és que se senti confortable, a gust, que no tingui por. Per això es requereix una proximitat i un "buen hacer".

Què canviaria si pogués de la seva professió?

A mi m'agradaria que la infermeria tingués més reconeixement, que li donin més importància. La part mèdica en té molta, però jo sempre em remeto a l'àrea de cirurgia on les infermeres estem pràcticament soles durant tot el dia. Si la infermera no sap, allò no funcionarà. I crec que se les ha d'escoltar més, l'experiència és molt important.

Quin missatge li transmetria als actuals estudiants d'infermeria?

Els hi diria el mateix que els hi dic a les infermeres que entren noves. No pensis que ho saps tot, que no ho saps, que hi ha molt per aprendre. I sobretot que han de tenir una bona actitud, han de ser proactives i autònomes.

També és fonamental que els hi agradi la professió, que no estudiïn infermeria perquè sí, la part vocacional és essencial. Aquesta professió com la de metge és de les que la societat no es pot permetre que siguem mediocres. No podem ser mediocres perquè estem jugant amb la vida humana. En uns casos amb unes cirurgies i en d'altres amb unes cures.

Com s'ha de reaccionar davant del dolor dels pacients?

A part de la manifestació verbal està també la gestual. La cara, el moviment, i això de vegades és una mica subjectiu. La infermera té d'entrada un control del dolor ja per sistema tres cops al dia: matí, tarda i nit. Després, si puntualment entre mig d'aquestes hores hi hagut una alteració del dolor se li torna a preguntar al pacient, treballem amb una escala del 0 al 10, i sobre això et pots guiar.

D'altra banda, avui el dolor està summament controlat amb les pautes que es programen per això. I si és un dolor molt excessiu, com alguns dels oncològics... està també la clínica del dolor per aquest casos més reticents a cedir. Aleshores ja els hi posen uns tractaments específics. La infermera està, a més, molt conscienciada. Es dona el que calgui per a que el pacient no pateixi, però no només t'has de fixar en el dolor, en ocasions és secundari d'una altra cosa. Al pacient quirúrgic l'has de destapar i veure com està la ferida, veure on té dolor, esbrinar quin tipus i grau té, quin aspecte i, de vegades, per l'aspecte ja fas el diagnòstic.

Què és el que li ha reportat més satisfacció?

Que la feina doni els seus fruits i poder transmetre a les infermeres al meu càrrec el màxim del que jo sabia. M'ha agradat molt ensenyar. Espero que hagi deixat una bona escola en aquest sentit.

Després de 40 anys de trajectòria com infermera, recorda la seva primera experiència?

Recordo per exemple una injecció que vaig haver de posar quan jo començava. Fèiem servir xeringues de vidre que anaven amb el seu èmbol, però de vegades no saps per què aquest no acabava d'encaixar. En aquella època es posaven moltes intramusculars amb unes agulles que costava d'entrar i que després havies d'encaixar la xeringa. Jo anava tremolant perquè era de les primeres... vaig carregar la medicació i li vaig a posar amb tanta mala sort que se me'n va sortir tot entre l'èmbol i la xeringa, perquè no encaixava bé, i vaig haver de tornar a punxar al pacient.

Vostè ha estat supervisora, quines aptituds ha de tenir una infermera que coordina un grup?

La meva missió principal com a coordinadora era que el pacient estigués sempre ben atès i rebés unes cures exquisides, la seva seguretat. També que la gent es trobés a gust treballant, que gaudís amb la seva feina. Perquè si tu gaudeixes treballant ho fas millor i es beneficiarà el pacient, l'equip que t'envolta i tu mateix.

Jo crec que alguna cosa hauré deixat, i això m'omple de satisfacció. He intentat estimar la gent, treure'ls-hi el màxim profit professional, i a l'hora collar curt, vull dir, m'agradava que les infermeres anessin ben uniformades, amb el cabell recollit... que no anessin de qualsevol manera perquè això és imatge de l'Hospital i aquesta imatge s'ha de cuidar. Som infermeres de Sant Pau i això s'ha de notar! Jo sempre m'he sentit molt orgullosa de pertànyer a Sant Pau. Penso que tenim un segell especial.

Ara que s'ha jubilat quins tres desitjos pendants té per complir?

De moment deixo que la vida flueixi. Tinc intenció de col·laborar amb una ONG a nivell actiu. Em sento amb prou força mental i física per portar a terme alguna feina.

M'encantaria aprendre a tocar el violí. El meu pare ho tocava. I és una assignatura pendent que tinc.

... I viatjar, i ser feliç.

Parlant de viatges, digui'm quin lloc li agradaria anar que encara no ha vist...

Em falten molts. A mi m'agrada especialment Orient, he estat a la India tres cops, a Tailandia, Birmània. Aquest any vull anar a Sri Lanka i al sud de la India. Tampoc m'importaria tornar a Nova York o conèixer Argentina o Cuba.