

LAS INTERVENCIONES INDEPENDIENTES DE ENFERMERÍA Y LOS MODELOS TEÓRICOS : ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LAS NECESIDADES DE HENDERSON Y LOS PATRONES DE GORDON

Mercedes López Pérez, Víctor Manuel Ros García
Enfermeros. Hospital General Reina Sofía de Murcia

INTRODUCCIÓN

La elección de un modelo teórico y la utilización de una metodología científica en el ámbito hospitalario, en concreto en los servicios de urgencias, es el planteamiento inicial de nuestro trabajo. Consideramos que las características y peculiaridades de los servicios de urgencias hospitalarios no hacen más que demandar una actuación por parte del personal de Enfermería más independiente, organizado y que implique más a estos profesionales en la atención y cuidado de los enfermos.

Por ello, con el presente trabajo pretendemos iniciar una línea de trabajo que permita la aplicación de un sistema de trabajo científico así como la calificación y certificación de las actividades de Enfermería en un servicio de urgencias de ámbito hospitalario. Demanda que se completa con la exigencia cada vez mayor a las profesiones sanitarias hacia la especialización, cuantificación de sus intervenciones y a la posterior evaluación de los objetivos planteados para determinar la calidad en la resolución de las emergencias hospitalarias.

La etapa de valoración es la primera fase del proceso de enfermería pero conlleva desde el principio a la elección de un modelo teórico. A partir de ahora comprobaremos la eficacia de las valoraciones entre el modelo de Virginia Henderson y los dominios de Marjory Gordon para descubrir la relevancia de las intervenciones enfermeras independientes en cada una de ellas.

La importancia de establecer una serie de intervenciones de Enfermería propias en el ámbito de las urgencias hospitalarias ha sido uno de los objetivos principales de la investigación más actual. Ambos modelos ponen de relieve que estas actividades autónomas pueden modificarse y ampliarse en función del modelo que se escoja.

La elección de una hoja de valoración es de gran importancia en los servicios de urgencia hospitalario, aunque este tipo de planteamientos es rechazado desde el principio alegando : escasez de tiempo y de personal, movilidad en relación a entradas y salidas de los pacientes, poco tiempo de permanencia de los mismos en las Unidades de Urgencias.

Antes de comenzar con los diferentes parámetros a valorar según el modelo de Henderson y los dominios de Gordon es necesario definir los diferentes tipos de actuación en un triage.

Actuación inmediata : problemas que pueden producir la pérdida de la vida o de una parte del cuerpo.

Actuación urgente : alteraciones que precisan cuidados a corto plazo, que aunque no causen la muerte, sí pueden provocar un deterioro importante si se les deja sin tratamiento durante varias horas.

Actuación no urgente: cuando los problemas se han desarrollado lentamente y precisen que se actúe pero el tiempo no es un factor crítico.

Es posible la utilización de una hoja de valoración en todos las actuaciones ,solo que la cumplimentación de algunos de los parámetros sería completados después de la actuación, además la implantación de redes informáticas está facilitando este tipo de trabajos.

PARAMETROS DE VALORACIÓN SEGUN EL MODELO TEÓRICO DE V. HENDERSON

Para la creación de una hoja de valoración en el servicio de urgencias de ámbito hospitalario partiremos de las 14 necesidades de Henderson:

1. Respirar con normalidad.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar los desechos del organismo.
4. Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada
5. Descansar y dormir.
6. Seleccionar vestimenta adecuada.
7. Mantener la temperatura corporal
8. Mantener la higiene corporal.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
11. Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.
12. Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
13. Participar en todas las formas de recreación y ocio.
14. Estudiar, descubrir, o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

En la actualidad es cierto que algunas de estas necesidades se diferencian en el cambio de su nomenclatura, pero en esencia la acción que se ejecuta para dar satisfacción a esas necesidades es la misma. Aunque al elaborar una hoja de valoración rápidamente nos damos cuenta que la mayoría de esas necesidades tratan la parte biológica y pueden ser englobadas en patrones funcionales que permitan una recogida de datos más exhaustiva y completa.

Además los cambios en Henderson se miden a través de conducta observable. Es cierto que incluye necesidades como la de profesar la fe, pero no menciona ninguna que cubra la parte emocional del paciente, dándole un carácter excesivamente biologista.

Para completar nuestro comentario al modelo de Henderson queremos citar el trabajo que Fano Maroto-Sánchez Isla i realizan con el objetivo de introducir el proceso de atención de Enfermería en las emergencias prehospitalarias. Ellos seleccionan 14 necesidades que clasifican en biológicas, psicológicas y sociales, al igual que las seleccionan en función de su actuación en: inmediata, urgente, no urgente. De estas clasificaciones y tratándose de

una actuación prehospitalaria los autores deducen que ninguna necesidad de la esfera social podría ser clasificada como inmediata o urgente, si alguna de la esfera psicológica, y las biológicas podrían incluirse como urgentes. Este planteamiento que en un principio utilizamos para la elaboración de una hoja de valoración nos condujo a dejar de valorar, al menos dos de las necesidades aquí reflejadas y englobadas como psicológicas: la de "aprender" y las actividades lúdicas y nos condujo a la elección y creación de una hoja de valoración según los patrones de M.Gordon.

PATRONES FUNCIONALES DE GORDON

- 1.PATRON DE PERCEPCIÓN-MANEJO DE LA SALUD
- 2.PATRÓN NUTRICIONAL-METABÓLICO
- 3.PATRÓN DE ELIMINACIÓN
- 4.PATRÓN DE ACTIVIDAD-EJERCICIO
- 5.PATRÓN DE REPOSO-SUEÑO
- 6.PATRÓN COGNITIVO-PERCEPTUAL
- 7.PATRÓN DE AUTOPERCEPCIÓN-AUTOCONCEPTO
- 8.PATRÓN DE ROL-RELACIONES
- 9.PATRÓN DE SEXUALIDAD-REPRODUCCIÓN
- 10.PATRÓN DE AFRONTAMIENTO-TOLERANCIA AL ESTRÉS
- 11.PATRÓN DE VALORES-CREENCIAS

De la aplicación de los patrones de salud propuestos por Marjory Gordon y su planteamiento inicial a través de una hoja de valoración para un servicio de urgencias hospitalario, podemos deducir que dichos patrones pueden ser valorados en su totalidad.

Estos patrones permiten una actuación más completa así como una ampliación de actuaciones independientes por parte del personal de Enfermería y, por lo tanto, la calidad de los cuidados de Enfermería que se prestan en estas unidades se incrementa de modo cualitativo.

Este estudio es un esfuerzo más de la necesidad de establecer una valoración homogénea en los Servicios de Urgencias y proponemos tras él, la utilización de los patrones de M.Gordon.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.Hernández Conesa J.Esteban Albert M."Fundamentos de la Enfermería:Teoría y método ". McGraw-Hill. Interamericana. Madrid 1999.
- 2.Fano Maroto C.Sánchez Isla J."Justificación del papel autónomo de los profesionales de Enfermería en la emergencia hospitalaria "pp23-29 Metas de Enfermería.Vol.7-n ° 8-October 04
- 3.Fernández Ferrín C,Novel Martí G."El proceso de Atención de Enfermería.Estudio de casos ".Marco conceptual: Virginia Henderson.Taxonomía diagnóstica:NANDA.Barcelona 1993.
- 4.Gordon,M."Nursing Nomenclature and Classification System Development " Online Journal of Issues in Nursing. Available op.cit.nota 2Gordon M "Manual de Diagnósticos Enfermeros " Ed.Elsevier.Madrid 2003.
- 5.San Alberto Giraldo R.et alii."Urgencias extrahospitalarias.Aplicación de los diagnósticos de Enfermería "Rev.Rol de Enfermería 2002,25(1)p.58
- 6.http://www.nursingworld.org/ojin/tpc7/tpc7_1.htmArtículo publicado Sept.30,1998.
- 7.<http://www.enfermería21.com/listametas/monografia-virginia.doc>.