



## **PROCESO DE ENFERMERÍA: UN MOMENTO PARA RECORDAR SU PROPÓSITO**

Tenemos un problema. De alguna manera, en el camino, hemos perdido la noción del que el proceso de enfermería debe representar. Organizaciones producen documentación (generalmente muchos papeles o múltiples pantallas de ordenador lleno de datos) que incorporan los análisis de diagnósticos de enfermería / problemas de los pacientes, intervenciones y resultados que cumplen con los requisitos de la asignación de las organizaciones y los organismos reguladores. Sin embargo, si preguntamos a los enfermeros lo que piensan acerca del proceso de enfermería, observaremos a menudo ellos cambian sus ojos y escucharemos las quejas acerca de la cantidad de tiempo necesario para "hacer" el proceso de enfermería. Este es un requisito que, para muchos, parece no tener beneficios o efectos en la práctica.

Sin embargo, si preguntemos a un compañero médico acerca de su proceso de razonamiento clínico, recibiremos una respuesta completamente diferente. Bueno, esto es visto como absolutamente esencial para la práctica - de hecho, se sugiriésemos que los médicos deberían tratar a las personas y olvidasen del diagnóstico, rápidamente, seríamos educados acerca del impacto potencialmente letal para el tratamiento de algo sin saber exactamente lo que es que se está tratando. Un médico que no tiene dominio sobre diagnósticos se consideraría al menos negligente. ¿Deberían las expectativas ser más bajas para enfermeros y diagnósticos de enfermería?

Todos están familiarizados con la representación gráfica circular del proceso de enfermería, o el proceso de razonamiento clínico en enfermería. En el proceso, se comienza con la evaluación, y luego sigue para la planificación de la atención, su implementación y evaluación. Bueno, esto es un error! O, más bien, es incompleto. Nos estamos olvidando de un paso muy importante en este proceso. ¿Cómo evaluar un paciente de una manera significativa? Tenemos que entender lo que estamos buscando para dirigir la evaluación. Tenemos que tener una base de conocimientos que nos permite formular hipótesis acerca de lo que está sucediendo a nuestros pacientes y comprender cómo esta gran cantidad de datos recogidos pueden unirse para formar los pacientes - algo que llamamos de diagnóstico. Precisamos tener el dominio sobre el fenómeno en cuestión para el diagnóstico de enfermería. Sin esto, el proceso de enfermería no tiene sentido.

Evaluaciones de enfermería deben llevarse a cabo desde el punto de vista de la disciplina de enfermería; deberían ser integral y de información general para obtener los patrones de interés, para entonces permitir evaluación centrada o más profunda cuando esté indicada. Sin embargo, no se puede identificar un diagnóstico de enfermería en la práctica, a menos que entendamos el marco conceptual y / o la teoría subyacente que forma la base para el diagnóstico y la forma en que puede aparecer de diferentes maneras, a partir de una serie de factores que influyen. Por lo tanto, para un correcto diagnóstico, debemos aprender estos conceptos de interés para la disciplina de enfermería.

Del mismo modo, no podemos establecer objetivos adecuados a menos que entendamos lo que está causando o contribuyendo al diagnóstico de enfermería (factores relacionados). Por último, las intervenciones deben estar dirigidas a estos factores, cuando sea posible, y no por las características definitorias. Si no tratamos la causa, pero tratamos los signos / síntomas (características definitorias), podremos controlar los síntomas temporalmente, pero el problema en sí no va a desaparecer.

Entonces, ¿qué falta en el proceso de enfermería? Creo que nos hemos abstenido incorporar lo que parecía ser obvio - pero ahora se ha perdido. Nos olvidamos de que el proceso se inicia con una sólida base de conocimientos en enfermería. Tenemos que centrarnos en la educación de enfermería en los principales conceptos de la práctica de enfermería - se centrar en el diagnóstico de enfermería, y en sus teorías / modelos subyacentes que cruzan todos los grupos de edad y están presentes en la mayoría de las áreas de pacientes especiales. Estos conceptos incluyen, pero no se limitan a: tolerancia a la actividad, ansiedad, nutrición equilibrada, estándar respiratorio, cognición, comunicación, continencia, superación, eliminación, balance de energía, intercambio de gases, salud, hidratación, metabolismo, movilidad, dolor, protección, desempeño del rol, cuidado personal, integridad de la piel, sueño, espiritualidad, estrés, regulación de la temperatura, perfusión tisular y ventilación. Sólo cuando se comprende estos conceptos, podemos implementar nuestro proceso de diagnóstico - y el proceso de enfermería - así que tiene sentido la forma en que se pretendía. Una vez que entienda los conceptos de la práctica de enfermería, podremos evaluar los patrones de interés, así como las oportunidades de fuerza / mejora. Si entendemos el dolor, entonces puede llevar a cabo una evaluación detallada para el dolor agudo o crónico, cuando sea necesario, si entendemos los mecanismos de protección para el cuerpo, las evaluaciones de riesgo pueden conducir a lesiones o infecciones en su caso. Si entendemos la importancia del sueño, podemos realizar la evaluación completa cuando se identifican signos de patrón de sueño alterado.

Por supuesto que la documentación es importante - un lenguaje estandarizado permite la comunicación segura de manera concisa. Sin embargo, no debemos olvidar que sin una comprensión conceptual, estos términos no significan nada. Debemos comprender y saber evaluar los criterios de búsqueda que deben estar presentes para que los diagnósticos sean realizados con precisión. ¿Es preciso documentar el diagnóstico y el plan de tratamiento? Claro que sí - sin embargo, esto no debe ser el foco de atención, no es el objetivo principal de nuestro día - se hace para facilitar la comunicación en curso - pero, el enfoque de la educación y la práctica de la enfermería debe ser el diagnóstico de enfermería, como él surge, sus causas y cómo tratarlo para obtener resultados positivos.

Es hora del profesional de enfermería exigí el proceso de enfermería como un proceso de razonamiento clínico dentro de nuestra área de conocimiento.

T. Heather Herdman

*Directora Ejecutiva de la NANDA Internacional*