

TAXONOMIA NANDA EN LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

Presentada al X Symposium Internacional NANDA-AENTDE. Madrid 2010

AUTORES: Urbano Moyano, M*;, Guerra Barrero, Belén*; Bardaji Fandos T
Masó Serra, M*;**

INTRODUCCIÓN

El aprendizaje del proceso enfermero es uno de los pilares básicos en la formación enfermera. Su estudio se realiza de manera progresiva desde el primer año (a través de clases teóricas y discusión de casos clínicos), pero hasta que el alumno no realiza las prácticas clínicas no puede implementar estos contenidos de una forma más práctica y real. (1)

Aplicar el proceso enfermero por los estudiantes en la práctica clínica, supone unas dificultades que estos deben superar con la práctica repetida de la actividad y la orientación de las profesoras asociadas y de las enfermeras/os

Los Planes de cuidados son una herramienta de trabajo y de aprendizaje que los estudiantes de enfermería utilizan para planificar los cuidados que administran a los enfermos en las unidades donde llevan a cabo sus prácticas y posteriormente, se debaten en los seminarios semanales. (2)

Las dificultades que a menudo observamos están relacionadas con la valoración del paciente y, en consecuencia, en la identificación de los problemas (Problemas de Colaboración y Diagnósticos de Enfermería). Otra de las dificultades se halla en la falta de argumentación de los Diagnósticos de Enfermería (DE) identificados, es decir, cuando el alumno identifica DE que no están fundamentados en los datos recogidos en la valoración enfermera. (4)

Podemos entender muy bien que el alumno, al realizar las primeras técnicas o procedimientos, tenga que ser acompañado por la enfermera de referencia para realizar dichas técnicas hasta que estos adquieren cierta habilidad, es lógico, pero no ocurre lo mismo cuando el alumno ha de realizar la valoración de un paciente partiendo de un marco o un modelo enfermero. (1-5).

Creemos necesario conocer las dificultades de los alumnos para poder elaborar una estrategia educativa orientada a la solución de sus dificultades.

Al tutorizar los planes de cuidados, de los alumnos del Prácticum Hospitalario (PH), durante las prácticas clínicas, observamos que muchos de ellos identifican diagnósticos enfermeros poco o mal argumentados y/o no pertinentes. (6).

Creemos que es imprescindible durante las prácticas clínicas una orientación continuada para asegurar que el aprendizaje del proceso enfermero por parte del alumno, responda a criterios de calidad, es decir, que los planes de cuidados que realicen los alumnos se ajusten al contexto y necesidades del paciente y no se queden en puros ejercicios teóricos sin valor práctico como muchas veces suele pasar.(3) También pensamos que una adecuada planificación en la orientación del alumno pasa por conocer cuáles de las dificultades antes citadas se dan con más frecuencia y qué causas se les atribuye.

Para ello, el análisis de los planes de cuidados de los alumnos nos permite identificar donde se encuentran las dificultades y las inconsistencias y, su resultado nos ayudará a programar una estrategia de orientación (educativa) más eficaz en este tema.

Objetivo general

Analizar los planes de cuidados (PC), de los alumnos del PH en la utilización de los diagnósticos enfermeros.

Como citar este documento: Urbano Moyano, M; Guerra Barrero, Belén; Bardaji Fandos T; Masó Serra, M. TAXONOMIA NANDA EN LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERIA. Madrid 2010. Dipòsit Digital UB. Colecció OMADO. Maig 2013. Disponible a: <http://diposit.ub.edu/dspace/browse?type=author>

Objetivo específico

Identificar si existe relación entre la valoración enfermera y la detección de los problemas.
Identificar los errores en la utilización de la nomenclatura diagnóstica.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio descriptivo transversal, con una muestra de 60 planes de cuidados elaborados por alumnos del PH del curso 2008/09, en algunos de los hospitales de referencia (Hospital de Bellvitge y Duran i Reynals).

1

Variables analizadas: etiqueta diagnóstica, características definitorias presentes en la valoración, factores relacionados y acciones pertinentes.

POBLACIÓN DIANA: Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona (UB) que realizan el PH.

MUESTRA: Se analizaron 60 Planes de cuidados realizados por los alumnos del PH de la UB, de los cursos académicos 2008-2009.

Consideraremos el DE correctamente enunciado si la etiqueta se ajusta a la taxonomía NANDA y, tanto los factores relacionados como las característica definitorias, deberán guardar coherencia.

Para identificar el diagnóstico enfermero como correcto será necesario que dos o más características definitorias estén registradas en la valoración enfermera.

Se consideraran intervenciones/actividades pertinentes al DE identificado si hay más de dos planificadas

RESULTADOS:

De los 60 (PC) revisados, en 55 hay diagnósticos de enfermería (DE) y en 5 no, pero se identifican diagnósticos.(figura1)

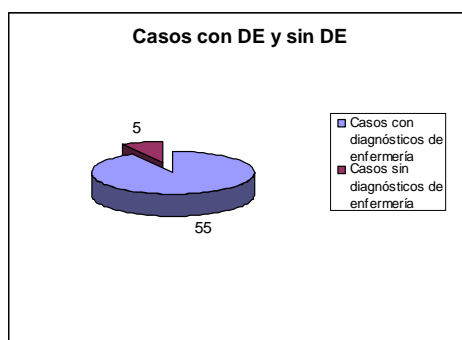


figura 1

El DE más prevalente es la Ansiedad. (figura7).

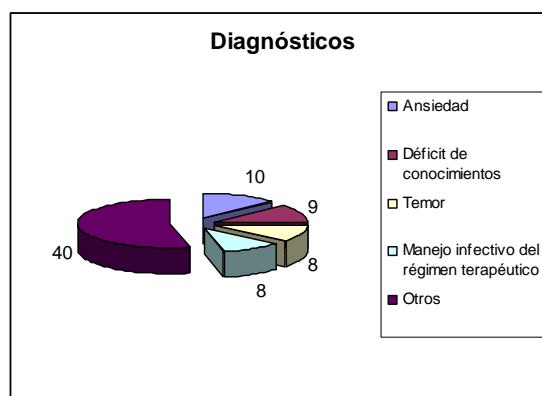


figura7

2

En 56 DE los factores relacionados (FR) son correctos y en 20 no. (figura2)

Como citar este documento: Urbano Moyano, M; Guerra Barrero, Belén; Bardaji Fandos T; Masó Serra, M. TAXONOMIA NANDA EN LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERIA. Madrid 2010. Dipòsit Digital UB. Colecció OMADO. Maig 2013. Disponible a: <http://diposit.ub.edu/dspace/browse?type=author>

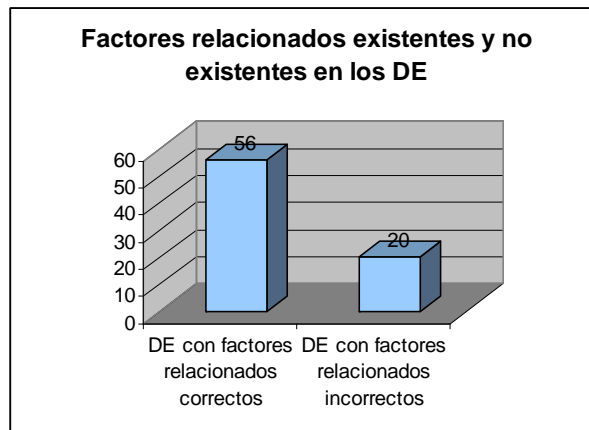


figura2

Las características definitorias son correctas en 43 DE, en 25 no. (figura3)

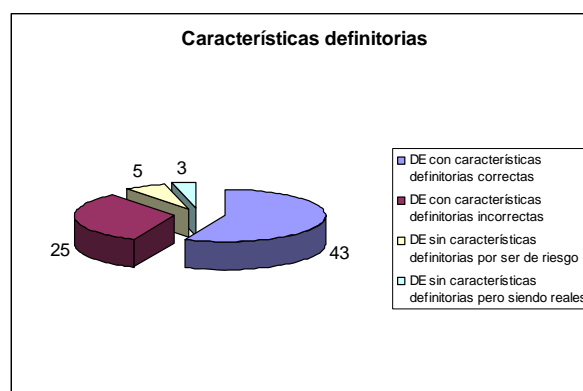


figura3

En 43 DE las características definitorias no están presentes en la valoración y en 33 sí. (figura4)

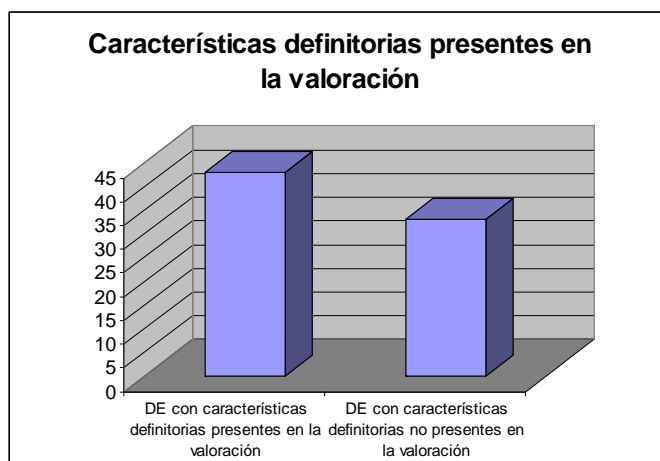


figura4
3

.En 49 DE existen acciones pertinentes según el FR, en 21 no y en 6 no existen. (figura5).

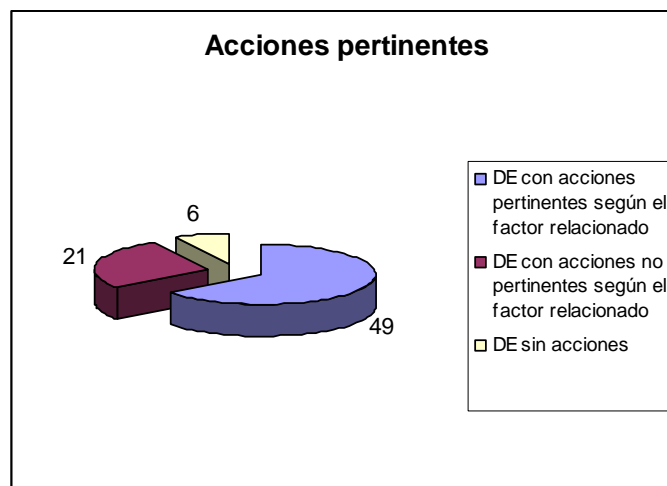


figura5

CONCLUSIONES:

Los alumnos, conocen y utilizan la Taxonomía NANDA, para etiquetar los diagnósticos enfermeros, no tienen dificultades en enunciarlos con la etiqueta correcta, pero sí en plantear los factores relacionados y las características definitorias.

El estudiante tiende a identificar DE cuyas características definitorias no aparecen en la valoración. Esto puede obedecer a varios motivos:

- La realización de la valoración necesita a parte de una guía, una experiencia que el estudiante todavía no posee y que le lleva a no focalizar y profundizar en la misma.
- En ocasiones el alumno se cree en la obligación de identificar un diagnóstico como requisito indispensable para poder superar la evaluación de los planes de cuidados.
- Al alumno le resulta difícil realizar la valoración del paciente, analizar los datos e identificar los problemas en un plazo no superior a las 24-48h desde que se le asigna el paciente, con lo cual, muchas veces cuando finaliza la recogida de datos la situación del enfermo ha variado tanto que algunos de los problemas ya se han resuelto y la estrategia de cuidados que el alumno plantea no se ajusta a la situación real del paciente.

Como conclusión final, indicar que con este trabajo se continuará una línea de investigación más analítica y menos descriptiva, profundizando en el tema. para crear una estrategia de orientación hacia los alumnos más eficaz.

BIBLIOGRAFIA

1. Luis MT, Fernández C, Navarro MV. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 3ª ed. cap. 1,2,3,4. Barcelona: Masson
2. Cardenito, L.J. Manual de Diagnósticos de Enfermería.
3. Jonson M, Bulechek G., et al. Diagnósticos Enfermeros, Resultados e Intervenciones. Interrelaciones NANDA, NOC Y NIC. Ed. Madrid: Elsevier, 2004.
4. Jonson M., Maas M., Moorhead S. Clasificación de los Resultados CRE). 2ª Edición. Barcelona: Harcourt Brace, 2000.
5. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 009. Madrid. Elsevier, 2005.