

## ELABORACIÓN Y DISEÑO DE UNA GUÍA DE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS PARA PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

M<sup>a</sup>. Carmen del Campo Romero, M<sup>a</sup>. Carmen Carmona Valiente, José Javier Fernández Montoro, José Luis Fernández García, Rosario García Palacios, Agustín Ramírez Rodríguez, Esther Salces Sáez

Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz

### INTRODUCCIÓN

La implantación del proceso de enfermería ha ocasionado un cambio importante en el modo de ejercer nuestra profesión. En la unidad de hemodiálisis de nuestro hospital, se ha formado un grupo de mejora cuyo objetivo es identificar los problemas, en cuya solución participan las enfermeras, de manera que se puedan medir las mejoras en los cuidados que aportamos, y evaluar la evolución de los pacientes sometidos a hemodiálisis.

La guía que estamos elaborando, ofrece la posibilidad de interrelacionar los tres lenguajes estandarizados, NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), NOC (Iowa Outcomes Project) y NIC (Iowa Interventions Project), pretende facilitar y orientar a los profesionales en el uso de éstos en la práctica clínica, así como en el posterior diseño de registros de cuidados. En definitiva todo aquello que permita ampliar y enriquecer la disciplina enfermera.

Se han estudiado a los pacientes en programa de hemodiálisis y a sus cuidadores; tras una valoración identificamos los problemas que tienen (diagnósticos), qué es lo que queremos conseguir (resultados), cómo lo vamos a medir (indicadores), y por último qué herramientas vamos a utilizar (intervenciones enfermeras).

### OBJETIVOS

- 1.- Seleccionar los diagnósticos enfermeros y establecer las interrelaciones existentes entre las intervenciones y los resultados esperados en los pacientes de nuestra unidad.
- 2.- Elaborar una guía de cuidados para los pacientes atendidos en la unidad de hemodiálisis.

### MATERIAL Y MÉTODO

La metodología empleada para este estudio de tipo cualitativo ha sido el grupo de mejora formada por 6 enfermeros de los 26 que integran la unidad y que reunían las siguientes características:

- Interés e implicación en el proceso enfermero.
- Formación básica en el tema.
- Número de sesiones de enfermería en las que habían participado.

La secuencia de trabajo llevada a cabo ha sido la que se detalla a continuación:

- Búsqueda bibliográfica actualizada.
- Realización de talleres de formación avanzada en temas relacionados con el proce-

so enfermero.

- Se realizaron sesiones grupales con una duración máxima de 3 horas y en un periodo comprendido entre Septiembre de 2002 y Marzo de 2004. Se decidió que la toma de decisiones del grupo fuese mediante acuerdo y consenso. Previamente a las reuniones cada enfermero trabajaba en casa el tema para su posterior exposición.

Se distinguen distintas fases:

- 1ª Fase: Identificación de los diagnósticos más frecuentes en los pacientes, con sus interrelaciones NIC Y NOC.
- 2ª Fase: Revisión y perfeccionamiento de los diagnósticos seleccionados.
- 3ª Fase: elaboración de la guía y de la estructura que llevaría (en fase de desarrollo).

## **RESULTADOS**

1º Se seleccionaron un total de 25 diagnósticos aplicables a la población de nuestro hospital.

2º Para simplificar y facilitar el uso práctico de la guía, se seleccionaron para cada diagnóstico un máximo de 4 resultados y 2 indicadores para cada uno de ellos, así como un máximo de 4 intervenciones.

3º El establecimiento de los indicadores de resultado para cada diagnóstico nos permite crear un sistema de monitorización que nos ayuda a identificar situaciones que son susceptibles de ser mejoradas.

4º Diseño y elaboración de la guía de cuidados para pacientes en hemodiálisis.

## **DISEÑO Y USO DE LA GUÍA**

La guía se presenta estructurada según los dominios y clases de la Taxonomía II NANDA. A cada dominio le corresponde un color, facilitándonos la búsqueda de los diagnósticos.

Cada diagnóstico seleccionado aparece en una tabla. En el anverso aparece la etiqueta diagnóstica, la definición del diagnóstico, así como las interrelaciones con los resultados, indicadores e intervenciones.

En el reverso nos encontramos con las características definitorias correspondientes a cada diagnóstico.

## **DISCUSIÓN**

Las actividades no han sido incluidas por ser numerosas, evitando que una guía práctica, que pretende ser de fácil manejo, pueda volverse engorrosa. Además el número de las mismas pueden extenderse o limitarse según la habilidad y conocimientos del profesional, ya que las determinadas por la NIC, permiten ser abiertas, con objeto de que cada profesional aplique las actividades de forma individualizada. Dependerá por tanto del juicio clínico que refleje mejor, el tipo de cuidado que se va a dispensar.

Las interrelaciones no pretenden ser determinantes, ni sustituyen el juicio clínico profesional, representan la experiencia clínica.

Por último recordar que los diagnósticos presentes en la guía no son excluyentes del resto de diagnósticos establecidos por la NANDA.

## CONCLUSIONES

- 1.- La incorporación de técnicas grupales, posibilita la dinámica del consenso en las relaciones interprofesionales, fomentando la participación y motivación de los integrantes del grupo.
- 2.- Trabajar con una guía de cuidados facilita la comunicación y realización de cuidados al usar un lenguaje estandarizado, común para todos los enfermeros.
- 3.- La guía será un instrumento que ayude a la mejora continua de la calidad de los cuidados.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- NANDA. Diagnósticos Enfermeros : Definiciones y Clasificación 2001-2002, 2003-2004. Ed. Harcourt. Madrid 2001.
- 2.- Mcloskey, J.C. Bulechek, G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. NIC. 3ª Ed. Mosby. St. Louis.2001.
- 3.- Gordon Majory Diagnóstico Enfermero. Proceso y Aplicación.. Doyma. Madrid. 1996.
- 4.- Campbell Claire. Tratado de Enfermería. Diagnósticos y Método. Doyma.
- 5.- Carpenito J.L Manual de Diagnóstico de Enfermería.. Interamericana.Mc Graw-Hill. Madrid. 1996.
- 6.- Phaneuf M. La Planificación de los Cuidados Enfermeros.Un Sistema Integrado y Personalizado. Ed.Mc.Graw-Hill Interamericana. México. 1999.
- 7.- Carpenito J.L Diagnóstico de Enfermería..Aplicaciones a la práctica clínica Interamericana.Mc Graw-Hill. 9ª edición Madrid 2002.
- 8.- NANDA. Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación 2003-2004. Ed. Elsevier España. Madrid. 2003.
- 9.- Luis Rodrigo María Teresa. Los Diagnósticos Enfermeros. Revisión Crítica y Guía Práctica. Masson. Barcelona. 2000.
- 10.- Duarte,G. Montesinos, N. El Consenso como Estrategia de Implementación del Diagnóstico Enfermero, Valoraciones Estandarizadas y Selección de Etiquetas Diagnósticas. Revista Enfermería Clínica. Vol.9.Nº4: 12-21.
- 13-Johnson, M. Maas, M. Moohead, S. Nursing Outcomes Classification. (NOC). Iowa Outcomes Project. Mosby. St.Louis. 2000.
- 14-Luis, M. T. Diagnósticos enfermeros. Un instrumento para la práctica asistencial. Segunda Edición Mosby/Doyma Libros 1996.