

Bibliografía comentada

Enrique Limón

Programa de Vigilancia de las Infecciones Nosocomiales en los Hospitales de Cataluña (ICS)

Singer C. A preceptor training program model for the hemodialysis setting. *Nephrol Nurs J.* 2006; 33(6):623-629.

PALABRAS CLAVE: ESPECIALIDAD, FORMACIÓN.

En un entorno donde los especialistas en las diferentes áreas de enfermería serán la pieza clave de los sistemas de salud del mundo occidental, la formación de estos profesionales ha originado un amplio debate en la comunidad científica.

El autor de este escrito nos muestra un programa de formación donde se potencian las habilidades y competencias de las enfermeras especialistas. Este modelo incluye los componentes principales para dotarlo de éxito: orientación en las áreas de experiencia, soporte administrativo, una amplia formación y los incentivos necesarios para lograr la máxima implicación en el programa.

Un programa de este tipo tiene unos beneficios inmediatos sobre la creación de liderazgos, la motivación de los equipos, la atracción de nuevas enfermeras y su retención en las unidades de hemodiálisis.

Ericsson K, Whyte J, Ward P. Expert performance in nursing: reviewing research on expertise in nursing within the framework of the expert-performance approach. *ANS Adv Nurs Sci.* 2007; 30(1):E58-71.

PALABRAS CLAVE: HABILIDADES, COMPETENCIAS, EXPERIENCIA.

Tradicionalmente, los estudios sobre las habilidades que se requieren para ser considerado un experto han utilizado criterios sociales para identificar profesionales respetados y experimentados. El objetivo de

estos estudios era determinar en que se diferenciaban estos expertos de individuos menos experimentados o con menor reconocimiento entre sus compañeros. Los diferentes artículos que han ido apareciendo al respecto durante las últimas décadas muestran la dificultad de reproducir en actividades cotidianas las habilidades y competencias que los expertos de mostraban tanto en sus actividades diarias profesionales como en los simulacros. El artículo entra de lleno en el debate sobre el rendimiento de los expertos. El artículo pretende proponer explicaciones para los numerosos fracasos que se han dado al intentar demostrar que los enfermeros con más experiencia en el tiempo son también aquellos que demuestran un rendimiento superior en el ejercicio de su profesión. El artículo acaba con un esquema de trabajo de cómo se puede aplicar este enfoque de actuación experta al estudio de las habilidades y competencias en enfermería.

Headley C, Wall B. Flash pulmonary edema in patients with chronic kidney disease and end stage renal disease. *Nephrol Nurs J.* 2007; 34(1):15-28

PALABRAS CLAVE: EDEMA PULMONAR DE COMIENZO AGUDO, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

El edema pulmonar de comienzo agudo se caracteriza por una aparición rápida de distrés respiratorio. Esta sintomatología está relacionada con la acumulación de fluidos en el intersticio de los pulmones en cuestión de minutos u horas. Los pacientes con insuficiencia renal crónica presentan en muchos casos factores de riesgo de patología cardíaca que los hacen susceptibles de desarrollar edema pulmonar de comienzo agudo (Flash pulmonary edema). Este artículo nos muestra la relación entre las patologías cardíacas que se dan en los pacientes con insuficiencia renal crónica y el desarrollo directo de edemas

pulmonares de comienzo agudo. Las enfermeras expertas en nefrología pueden jugar un rol fundamental en la detección de este tipo de edemas reconociendo los síntomas de insuficiencia cardiaca y llevando un control estricto de la presión arterial.

Ziegert K, Fridlund B, Lidell E. Professional support for next of kin of patients receiving chronic haemodialysis treatment: a content analysis study of nursing documentation. J Clin Nurs. 2007; 16(2):353-361.

PALABRAS CLAVE: FAMILIA, DOCUMENTACIÓN, HEMODIÁLISIS.

El papel que juega el soporte familiar en el cuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis es fundamental pero no está correctamente documentado. En muchas ocasiones la inclusión de la familia en las intervenciones enfermeras no se registra. Son actividades que parten de iniciativas propias de las enfermeras de los centros de hemodiálisis pero no se planifican con anterioridad en el plan de cuidados. Esto provoca que las actividades se realicen pero no queda constancia de ellas.

El propósito de este estudio era examinar la documentación asistencial de un centro de pacientes que

reciben tratamiento de hemodiálisis y saber como se recogían las actividades que implicaban a la familia. Para ello se utilizó un tipo de estudio de tipo descriptivo y un análisis cualitativo de las descripciones que las enfermeras hacían de las intervenciones. Se incluyeron un número total de 50 pacientes (n = 50) que recibieron tratamiento de hemodiálisis en un periodo de 5 años (1998-2002). El modelo de documentación se unificó para el periodo de estudio. Los resultados del estudio demuestran que el soporte profesional a las familias se podría describir en el marco de tres temas: la exploración que hacen los profesionales de los recursos familiares, la disponibilidad de recursos que se pueden ofrecer al paciente y a su familia, y las actividades dentro del proceso de enfermería que incluyen al entorno familiar. La investigación permitió a los autores justificar la inclusión de la familia en la toma de decisiones sobre los cuidados a ofrecer a los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, así como dar soporte a las familias en los cuidados domiciliarios. Los investigadores enfatizan la necesidad de un diagnóstico familiar lo que haría posible buscar tipos diferentes de soporte en el entorno social de los pacientes.