



ARTÍCULO DE INNOVACIÓN PARA LA PRÁCTICA

Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada

D. Bernal-Ruiz^{a,*} y S. Horta-Buitrago^b

^a Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, Fundación Cardiolinfantil, Bogotá, Colombia

^b Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia

Recibido: 4 mayo 2014; Aceptado: 29 agosto 2014

PALABRAS CLAVE

Cuidado crítico;
Familia; Plan
de cuidados de
enfermería; Teoría
de la comprensión
facilitada; Colombia.

Resumen

Introducción: La estancia de un ser querido en la unidad de cuidados intensivos es para la familia una experiencia estresante, traumática y desagradable que se relaciona con enfrentarse a una situación de salud cercana a la muerte, el sufrimiento, la ruptura de roles y el desconocimiento. En este contexto, intervenciones realizadas para que la familia entienda lo que está pasando y lo que debe hacer fomentan la sensación de tranquilidad, confort, seguridad; favorece la adaptación y previene resultados psicológicos adversos.

Objetivo: Elaborar una propuesta de gestión que permita desde la teoría brindar cuidado de calidad y excelencia a la familia de los pacientes en cuidado crítico.

Metodología: Análisis y aplicación de la teoría de la comprensión facilitada desde la perspectiva del Sistema Conceptual-Teórico-Empírico y el modelo de marco lógico.

Resultado: Se presenta un plan de cuidados de enfermería que, hecho desde la teoría de la comprensión facilitada y las taxonomías NANDA, NIC, NOC, muestra aspectos inherentes a la valoración, resultados e intervenciones de cuatro diagnósticos prioritarios de las posibles situaciones más frecuentes que la familia debe enfrentar cuando un ser querido está en una condición crítica de su salud.

Conclusión: Un plan de cuidados estandarizado basado en la teoría de la comprensión facilitada es una estrategia de aplicación del conocimiento de enfermería que (1) consolida un modelo de atención integral que favorece la visibilidad, continuidad, eficiencia, calidad y excelencia del cuidado, y (2) disminuye la hostilidad que para los familiares de los pacientes genera la experiencia del cuidado intensivo.

Copyright 2014 Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. Arte, diseño, composición tipográfica y proceso fotomecánico por Masson Doyma México. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia: Correo electrónico: dcbernalr@unal.edu.co (D. Bernal-Ruiz).

KEYWORDS

Critical Care; Family; Nursing care plan; Facilitated Sensemaking theory; Colombia.

Critical patient's family nursing care from the facilitated sensemaking theory**Abstract**

Introduction: The admission of a loved one into an intensive care ward is a very tense, traumatic, and disagreeable experience for the family, and is associated with a challenge to near death situations, suffering, role rupture and even ignorance. Within this context, nursing interventions, in order that the family may have a better understanding of the situation and what they should do. They should also promote the feelings of tranquility, security, comfort, and favor the adaptation, thus preventing adverse psychological results.

Objective: To design a management proposal which, based on this theory, could allow giving care of quality and excellence to the families of patients in critical status.

Methodology: Analysis and establishment of the facilitated sensemaking theory from the perspective of the Theoretical-Empirical-Conceptual system, and the logical frame model.

Results: A nursing care plan is presented which, formulated from the facilitated sensemaking theory and the NANDA, NIC, NOC taxonomies, shows issues related to the assessment, results, and interventions in four priority evaluations of the possible more frequent situations which the family must face when a loved one is in a critical health status.

Conclusion: A standardized care plan based on the facilitated sensemaking theory is a strategy to implement nursing knowledge that: 1) consolidates an integral care model which favors the visibility, continuity, efficiency, and excellence of care; 2) reduces the hostility experience by the patient's family from the intensive care situation.

Copyright 2014 Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. Art, design, typographical and photomechanical composition by Masson Doyma México. All rights reserved.

Introducción

Se entiende por familia el grupo de individuos¹ que vive bajo un mismo techo, comparte una historia en común, rasgos genéticos, estilo de vida, costumbres y creencias. Todas las personas tienen una familia y esta es el grupo social más influyente para el desarrollo, la formación, la educación, la adaptación y el esparcimiento.

Cuando una familia es funcional se comporta como una unidad, como un sistema con estrechos vínculos irreducibles en donde cualquier modificación que ocurre en alguno de sus miembros repercute en los otros², razón fundamental para comprender que, cuando la familia enfrenta el proceso de salud —enfermedad de alguno de sus integrantes—, esto constituye una entidad que en sí misma necesita atención. Este hecho es reconocido y promulgado por el personal de salud; sin embargo, cuando ocurre una hospitalización es olvidado, pues desde el ingreso hasta el tratamiento suscitan la disolución del binomio paciente-familia de modo tal que esta última no es prioridad, no es tenida en cuenta y pasa a ser considerada un ente molesto, perturbador³, evitable, pasivo, espectador y ajeno sin efecto o trascendencia.

Por lo complejo del cuidado que allí se ofrece, por las normas propias de funcionamiento y por la atención centrada casi de manera exclusiva en el sujeto que está presentando la alteración fisiológica, la unidad de cuidados críticos es un lugar representativo de la exclusión familiar. Por años se consideró necesario este aislamiento pues se tenían ideas⁴⁻⁶ erróneas acerca del agotamiento emocional⁷, infecciones, aumento de costos por uso de insumos, alteraciones de las constantes vitales⁸ e interferencia u obstaculización en la realización de actividades⁹. En este marco la rutina era el “secuestro del paciente”¹⁰, colocar a la familia fuera de la unidad¹¹ y limitar la autonomía de estos dos entes hasta establecer la depen-

dencia total hacia el personal de salud⁸, lo que genera un ambiente hostil^{12,13} que convierte la experiencia¹⁴ en atemorizante, estresante, angustiante, caótica, aburrida, solitaria, desesperanzadora y llena de incertidumbre¹⁵⁻¹⁸.

Estudios iniciados desde finales de la década de 1970¹⁹ demostraron que la restricción familiar “no es cuidado, no demuestra compasión, no es necesaria”²⁰, y que su participación activa²¹⁻²³ constituye una estructura de apoyo que disminuye la aparición de delirios, síndromes psicóticos y alteraciones afectivas. Reduce el aburrimiento, el estrés, la ansiedad^{24,25}. Promociona la recuperación, la felicidad, la satisfacción²⁶; facilita la educación, la comunicación, y disminuye las complicaciones cardiovasculares, lo que reduce en una disminución de la actividad autonómica (menor tono vasomotor, menor trabajo del ventrículo izquierdo, menor actividad plaquetaria) y un perfil hormonal más favorable (descenso de TSH, cortisol)²⁷.

Las necesidades de los familiares del paciente y su inclusión integral desde la perspectiva de enfermería pueden ser abordadas a partir del modelo de sistemas de Betty Neuman, el modelo de adaptación de Callista Roy o desde la teoría de la incertidumbre. No obstante, si se quiere ser específico, se puede utilizar la teoría de la comprensión facilitada²⁸, que, elaborada por Judy Davidson en el 2010, plantea aspectos teóricos, prácticos y operativos concretos que permiten gestionar el cuidado de la familia cuando uno de sus miembros se encuentra frente a la enfermedad crítica.

Análisis de la teoría de la comprensión facilitada

La teoría de la comprensión facilitada es una proposición de mediano rango que, a través del sistema conceptual-teórico-empírico²⁹⁻³¹ (SCTE), puede describirse como:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2683107>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2683107>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)