

El modelo de Virginia Henderson y el proceso de atención enfermero

Valoración

Recogida de datos:

Datos objetivos y subjetivos necesarios para determinar el grado de autonomía de la persona y si las conductas y comportamientos actuales y del pasado son adecuados y suficientes.

- No incluir los signos y síntomas ni el tratamiento prescrito por el médico u otro profesional.

Validación, organización y registro de datos:

Una vez recogidos y validados los datos (asegurando que son fiables), se clasifican en el apartado correspondiente (una necesidad) según se trate de manifestaciones de independencia, dependencia o datos a considerar.

Si es una conducta:

- Adecuada: manifestación de independencia.
- Inadecuada, errónea o insuficiente:
 - Relacionada con las áreas de dependencia (fuerza, conocimientos o voluntad): manifestación de dependencia.
 - No relacionada con las áreas de dependencia: dato a considerar.

Si no es una conducta: datos a considerar.

Diagnóstico enfermero

*No se incluyen en este apartado los problemas de colaboración, ya que se derivan de un análisis de datos desde la perspectiva de un modelo médico.

Diagnósticos de autonomía: Falta total, parcial, temporal o permanente, de capacidad física o psíquica del usuario para hacer por sí mismo las acciones apropiadas con objeto de satisfacer las necesidades básicas y/o la carencia de un agente de autonomía asistida capacitado.

*Si la persona hace bien todo lo que puede y lo que hace está bien, aunque no sea autónoma, ha alcanzado el desarrollo máximo de su potencial (independencia) y la única actuación enfermera posible es suplirla o capacitar al agente de autonomía asistida para que haga por

ella las acciones necesarias para satisfacer las necesidades básicas susceptibles de suplencia.

- **Suplir**

Nomenclatura:

1. Alimentación (suplencia parcial/total).
2. Eliminación fecal-urinaria (suplencia parcial/total).
3. Movilización y mantenimiento de una buena postura (suplencia parcial/total).
4. Vestido y arreglo personal (suplencia parcial/total).
5. Mantenimiento de la temperatura corporal (suplencia parcial/total).
6. Higiene y cuidado de la piel, mucosas y faneras (suplencia parcial/total).
7. Mantenimiento de la seguridad del entorno (suplencia parcial/total).

Diagnósticos de independencia: Respuesta de la persona relacionada con la satisfacción de las necesidades básicas que resulta...:

- Apropiaada pero mejorable: diagnóstico de salud.

Etiqueta diagnóstica + factores causales + área de dependencia + características definitorias.

Ej.: Intolerancia a la actividad r/c desequilibrio entre aportes y demandas de oxígeno (conocimientos, fuerza física) m/p disnea al realizar las actividades cotidianas.

- Inapropiaada en este momento: diagnóstico real.

Etiqueta diagnóstica + factores de riesgo + área de dependencia

Ej.: Riesgo de intolerancia a la actividad r/c falta de preparación física (fuerza física).

- Apropiaada ahora pero puede dejar de serlo: diagnósticos de riesgo.

Etiqueta diagnóstica + área de dependencia.

Ej.: Disposición para mejorar la tolerancia a la actividad (conocimientos).

(Formulación basada en la taxonomía NANDA)

Planificación:

Fijación de prioridades

Formulación de objetivos:

Diagnósticos de autonomía:

Ningún objetivo de un diagnóstico de autonomía puede ser una conducta del paciente, sino objetivos que la persona que hace la suplencia debe alcanzar.

1. Alimentación (suplencia parcial/total).
 - Objetivo: Facilitar una correcta alimentación.
2. Eliminación fecal-urinaria (suplencia parcial/total).
 - Objetivo: Facilitar la eliminación urinaria y fecal.
3. Movilización y mantenimiento de una buena postura (suplencia parcial/total).
 - Objetivo: Facilitar la movilización corporal y conservar en todo momento una postura corporal adecuada y la fuerza y tono muscular.
4. Vestido y arreglo personal (suplencia parcial/total).
 - Objetivo: Procurar el uso adecuado de las prendas de vestir y de los objetos de arreglo personal.
5. Mantenimiento de la temperatura corporal (suplencia parcial/total).
 - Objetivo: Conservar la temperatura corporal dentro de los límites normales y confortables.
6. Higiene y cuidado de la piel, mucosas y faneras (suplencia parcial/total).
 - Objetivo: Mantener en todo momento la piel, mucosas y faneras limpias y cuidadas.
7. Mantenimiento de la seguridad del entorno (suplencia parcial/total).
 - Objetivo: Proteger de las lesiones accidentales.

Diagnósticos de independencia:

Identifican conductas del usuario. Pueden ser:

- Objetivos finales: Reflejan el resultado esperado de las intervenciones enfermeras. **(Formulación basada en la taxonomía NOC)**
 - En los diagnósticos reales: desaparición, reducción o control del problema.
 - En los diagnósticos de riesgo: mantenimiento de la respuesta actual de la persona (ausencia de problema).
 - En los diagnósticos de salud: aumento o mejora de la respuesta actual.

- Objetivos intermedios o específicos: desaparición o mejora de las áreas de dependencia:
 - Que han dado lugar a los factores causales en los diagnósticos reales.
 - Que han dado lugar a los factores de riesgo en los diagnósticos de riesgo.
 - Susceptibles de mejora en los diagnósticos de salud.

Intervención y actividades:

Diagnósticos de autonomía:

1. Alimentación (suplencia parcial/total).
 - Intervención: Ayuda para la toma de sólidos o líquidos.
2. Eliminación fecal-urinaria (suplencia parcial/total).
 - Intervención: Ayuda para la eliminación.
3. Movilización y mantenimiento de una buena postura (suplencia parcial/total).
 - Intervención: Ayuda para moverse, adoptar posturas adecuadas y mantener el tono y la fuerza muscular.
4. Vestido y arreglo personal (suplencia parcial/total).
 - Intervención: Ayuda para vestirse y acicalarse.
5. Mantenimiento de la temperatura corporal (suplencia parcial/total).
 - Intervención: Ayuda para mantener la temperatura corporal.
6. Higiene y cuidado de la piel, mucosas y faneras (suplencia parcial/total).
 - Intervención: Ayuda para la higiene y cuidado de la piel, mucosas y faneras.
7. Mantenimiento de la seguridad del entorno (suplencia parcial/total).
 - Intervención: Ayuda para mantener un entorno seguro.

Para establecer las actividades se debe:

- Determinar la capacidad física del paciente.
- Determinar la persona que realizará los cuidados.
 - Cuidador: asegurarse que la persona tiene todos los conocimientos y habilidades necesarias. Seguimiento.
 - Enfermero-a: Planificar las actividades y valoración de éstas.

Diagnósticos de independencia:

(Formulación basada en la taxonomía NIC)

i

ⁱ Bibliografía:

De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson.

María Teresa Luis Rodrigo, Carmen Fernández Ferrín, María Victoria Navarro Gómez.
Editorial Masson. Tercera Edición. Barcelona 2005.