

STANDARDIZAREA PROCESULUI DE NURSING ÎN SECȚIA DE TERAPIE INTENSIVĂ

Viorel Gherghina, Gheorghe Nicolae, Iulia Cîndea, Alina Balcan*

99

Introducere

În condițiile transformării continue a sistemului sanitar, calitatea serviciilor medicale se dovedește a fi un reper stabil utilizat din ce în ce mai mult ca etalon în evaluarea actului medical, reflectând în mod fidel gradul de îngrijire a pacienților în concordanță cu progresele terapeutice și tehnologice actuale.

Dreptul cetățenilor la îngrijiri medicale de înaltă calitate este considerat de Organizația Mondială a Sănătății ca fiind un drept uman fundamental și prin urmare sunt sprijinite politicile naționale ce vizează îmbunătățirea asistenței medicale asigurate unui individ ce are o problemă de sănătate actuală sau potențială.

Realizarea acestui deziderat presupune adoptarea anumitor măsuri :

- utilizarea standardelor de pregătire profesională în procesul de formare a personalului medical specializat;
- standardizarea actului medical cu respectarea ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- introducerea și utilizarea conceptului de medicină bazată pe dovezi;
- standardizarea măsurilor de siguranță a pacienților (1).

Evaluarea calității serviciilor medicale vizează numeroase aspecte cum ar fi:

- eficiența, eficacitatea și continuitatea procesului de îngrijire;
- siguranța pacientului;
- competența echipei medicale;

* Clinica Anestezie – Terapie Intensivă, Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța
Correspondență: Dr. Viorel Gherghina, Spital Clinic Județean de Urgență Constanța,
Clinica ATI, B-dul Tomis, nr.145, Constanța
E-mail : gherghina _v @yahoo.co.uk

- gradul de satisfacție a pacientului dar și a personalului medical.

În secția de terapie intensivă calitatea actului medical este influențată în mod direct și de multe ori decisiv de calitatea îngrijirilor specifice de nursing, îngrijiri ce reprezintă fundamentul demersului terapeutic destinat pacientului critic.

Valorizarea și valorificarea îngrijirilor specifice pacienților critici din secțiile de terapie intensivă se obține prin introducerea și utilizarea standardelor profesionale în managementul adecvat al procesului de nursing.

Standardele profesionale:

- sunt documente oficiale ce descriu nivelul îngrijirilor specifice acordate de personalul medical dar și performanța considerată ca etalon în evaluarea procesului de nursing;
- definesc rolul și responsabilitățile ce sunt așteptate din partea personalului medical implicat în desfășurarea procesului de îngrijire;
- includ:
 1. standardele de îngrijire, ce stabilesc etapele procesului de nursing și nivelul de competență al personalului medical implicat în realizarea acestuia;
 2. standardele de performanță profesională ce precizează atributele, rolul și comportamentul personalului medical implicat în desfășurarea actului terapeutic (2).

Standardul îngrijirilor specifice procesului de nursing în secția de terapie intensivă

Standardul îngrijirilor specifice procesului de nursing în secția de terapie definește limitele procesului de nursing cu precizarea clară a etapelor planului de îngrijire și a competențelor necesare pentru realizarea acestora.

I. Etapele procesului de nursing

1. Evaluarea pacientului

Personalul medical implicat în îngrijirea pacienților critici va aduna date clinice pertinente cu privire la stare de sănătate a pacientului.

- datele pot fi obținute de la pacient, aparținătorii acestuia sau alte cadre medicale și contribuie la formarea unei imagini holistice a nevoilor pacientului.
- în activitatea de obținere a informațiilor prioritățile vor fi stabilite în raport cu caracteristicile pacientului, cu starea prezentă a acestuia și nevoile anticipate.
- datele clinice vor fi obținute prin tehnici și instrumente de evaluare bazate pe dovezi.

- datele relevante vor fi documentate și pot fi comunicate și altor furnizori de servicii medicale.

2. *Diagnosticul de nursing*

Personalul medical implicat în îngrijirea pacienților critici va analiza datele obținute pentru a putea formula un diagnostic de nursing clar pe baza identificării corecte a problemelor de îngrijire.

- diagnosticul de nursing și problemele de îngrijire se bazează pe datele obținute în etapa de evaluare.
- diagnosticul și problemele de îngrijire identificate sunt validate prin interacțiunea cu pacientul, familia acestuia și alți furnizori ai serviciilor medicale.
- diagnosticul și problemele de îngrijire identificate vor fi ierarhizate și documentate astfel încât să permită stabilirea obiectivelor, elaborarea și modificarea planului de îngrijire (3).

3. *Identificarea obiectivelor procesului de îngrijire*

Personalul medical implicat în îngrijirea pacienților critici va identifica și stabili obiectivele potrivite pentru pacient în funcție de starea sa clinică. Aceste obiective:

- au la bază diagnosticele de nursing ce identifică problemele de sănătate actuale sau potențiale.
- vor fi stabilite în colaborare cu pacientul, familia acestuia sau alți furnizori de îngrijiri medicale în raport cu nivelul acestora de implicare în procesul de îngrijire și de luare a deciziilor.
- recunosc, apreciază și înglobează particularitățile caracteristice fiecărui pacient în parte.
- sunt realizabile în raport cu disponibilitatea resurselor; ele vor ține cont de riscurile asociate, beneficiile scontate, dovezile disponibile, experiența clinică, costurile aferente.
- stabilesc direcția procesului de îngrijire continuă.
- au o dată limită de timp pentru realizarea lor practică.
- pot fi modificate pe baza schimbărilor survenite în caracteristicile pacientului sau ca urmare a reevaluării situației acestuia.
- vor fi documentate ca scopuri cuantificabile (4).

4. *Planificarea procesului de îngrijire*

Personalul medical implicat în îngrijirea pacienților critici va dezvolta un plan de implementare a intervențiilor necesare pentru atingerea obiectivelor. Acest plan:

- este individualizat și ține cont de caracteristicile pacientului și de situația acestuia.
- va fi conceput în colaborare cu pacientul, familia acestuia și alte categorii de personal medical, promovând contribuția fiecăruia la atingerea obiectivelor stabilite.
- reflectă datele medicale curente.
- asigură continuitatea procesului de îngrijire, corelând competențele personalului medical cu caracteristicile pacientului.
- stabilește prioritățile procesului de îngrijire.
- include strategii de promovare și restabilire a sănătății dar și de prevenire a unor viitoare leziuni, boli, suferințe.
- ține cont de impactul economic al îngrijirilor programate și de resursele disponibile.

5. Implementarea planului de îngrijire

Personalul medical implicat în îngrijirea pacienților critici:

- va implementa planul de nursing;
- va coordona intervențiile specifice pentru îndeplinirea acestuia;
- va stabili strategiile potrivite de promovare a sănătății;
- va asigura un mediu sigur pentru desfășurarea demersului terapeutic (5).

Intervențiile vor fi realizate într-o manieră care să minimalizeze complicațiile și situațiile amenințătoare de viață. Pacientul și familia acestuia vor participa activ la implementarea planului de nursing în concordanță cu nivelul lor de cunoaștere și capacitatea de luare a deciziilor. Intervențiile vor ține cont de unicitatea pacientului și a familiei acestuia, urmărind asigurarea unui climat terapeutic ce promovează confortul și prevenirea suferinței.

Implementarea planului și modificările sale ulterioare vor fi documentate.

Planul de îngrijire facilitează învățarea pentru pacient și familia acestuia.

6. Evaluarea planului de îngrijire

Personalul medical implicat în îngrijirea pacienților critici va evalua permanent progresele realizate în atingerea obiectivelor stabilite.

- evaluarea este sistematică și continuă utilizând instrumente și tehnici bazate pe dovezi.
- în procesul de evaluare este implicată întreaga echipă de îngrijire.
- evaluarea va ține cont și de respectarea reperelor de timp stabilite inițial pentru atingerea obiectivelor.
- culegerea permanentă a datelor permite revizuirea diagnosticului, obiectivelor și planului de îngrijire atunci când acest lucru se impune.
- rezultatele evaluării vor fi documentate (6).

II. Competențele asistentului medical din secția de terapie intensivă necesare pentru desfășurarea adecvată a procesului de nursing

Desfășurarea adecvată a procesului de nursing implică corelarea cunoștințelor, aptitudinilor, experienței și atitudinii personalului medical cu necesitățile pacienților și familiilor acestora.

Caracteristicile optime ale personalului medical implicat în procesul de nursing sunt determinate de particularitățile pacienților din secția de terapie intensivă și sunt reprezentate în principal de:

1. gândirea clinică

Raționamentul clinic implică:

- luarea deciziilor pe baza datelor clinice,
- stabilirea priorităților și a modului de intervenție în momentele critice,
- obținerea unei imagini de ansamblu a situației în concordanță cu abilitățile practice necesare procesului de îngrijire (7).

2. respectarea principiilor etice implică promovarea reperelor morale prin identificarea și soluționarea situațiilor conflictuale de natură etică.

3. promovarea îngrijirii adecvate a pacientului critic. Procesul de nursing urmărește crearea pentru pacient și personalul medical a unui mediu de compasiune, suportiv, cu rol terapeutic vizând în mod principal promovarea confortului și vindecării pacientului dar și prevenirea suferinței acestuia

4. colaborarea, lucrul împreună cu ceilalți (pacient, familie, personal medical), implică promovarea și încurajarea contribuției fiecărui membru al echipei medicale pentru atingerea obiectivelor optime ale procesului de îngrijire. Colaborarea presupune activitate și muncă intra și interdisciplinară cu colegii dar și comunitatea.

5. gândirea sistemică, implică abilitatea personalului medical de a soluționa în mod eficient orice situație perturbatoare a procesului de îngrijire utilizând resursele existente ale pacientului, familiei acestuia dar și ale personalului medical.

6. răspunsul la diversitatea pacienților, implică abilitatea de a recunoaște, aprecia și încorpora diferențele particulare fiecărui pacient în parte în alcătuirea planului de îngrijire. Diferențele pot include, dar nu se limitează la: diferențe culturale, spirituale, de sex, rasă, naționalitate, stil de viață, status socio-economic, vârstă și sistem de valori.

7. facilitarea procesului de învățare reprezintă abilitatea de a media învățarea pentru pacient, familie, comunitate. Vizează atât învățarea formală cât și cea informală.

În activitatea sa personalul medical va respecta principiile etice enunțate în „decalogul lui Masci” la începutul secolului XX:

1. Onorează pe bolnavul tău de orice vârstă ar fi el copil, tânăr sau bătrân. Când a ajuns în mâinile tale este o ființă fără apărare care nu are altă armă de susținere decât știința și caritatea ta.
2. Oferă aceeași stimă și atenție săracului dar și bogatului. În dragostea ta pentru oameni, săracul să se simtă bogat.
3. Respectă nobila ta misiune începând cu însăși persoana ta. Poartă-te demn, conștiincios, cu omenie.
4. Oboseala ta să fie luminată de blândețe și dragoste. Atunci când știința nu mai poate face nimic, bunătatea ta, purtarea ta să susțină pe bolnav. Învinge greutățile inerente profesiei tale, stăpânește supărarea și nerăbdarea ta, gândește-te că cel suferind este dezarmat, fără putere și are nevoie de ajutorul și îngrijirea ta.
5. Să nu umilești niciodată pe bolnav, care și așa e umilit de boala lui. Oricare ar fi boala să nu pronunți cuvântul deznădejdiei. Să nu distrugi la nici un bolnav iluzia vindecării, chiar dacă ar fi vorba de un muribund. Sunt oameni care au nevoie să-i întovărășești până în ultima lor clipă.
6. Să nu uiți niciodată că secretul ce ți se încredințează în ceea ce privește o maladie este ceva sfânt, care nu poate fi trădat sau destănuț altei persoane. Înaintea ta toți oamenii să fie tratați deopotrivă, căci toți oamenii sunt tratați deopotrivă de legile firii.
7. Să nu vezi în îngrijirea bolnavilor tăi o corvoadă. Acest sentiment ar îngreuna exercițiul meseriei tale. Învață să cunoști bolnavii tăi și să-i înțelegi în felul lor de a cere ceva când au nevoie de ajutorul tău, când au nevoie de somn, de odihnă, de mâncare. Defectele, pretențiile, toanele bolnavilor sunt datorate suferinței. La fel ai fi și tu dacă ai fi bolnav.
8. Niciodată față de bolnav să nu te arăți neîncrezător în reușita tratamentului. Menține-i speranța, credința. Fă ca bolnavul să nu se simtă singur, izolat. Dacă să suferi e greu, să suferi singur este incomparabil mai greu. Poartă-te astfel ca bolnavul să fie sigur că are în tine un sprijin. Dă-i curaj când îl vezi trist, amărât, disperat.
9. Nu ajunge numai bunăvoința, ci se cere și știință în îngrijirea bolnavilor. Zilnic se descoperă noi mijloace pentru alinarea suferințelor. Nu te mulțumi și nu te mărgini numai la știința și cunoștințele ce le-ai dobândit în școală. Împrospătează-le mereu. Învață mereu.
10. Nu discuta și nu contrazice niciodată prescripțiile medicale în fața bolnavului. Îi risipești încrederea în medicină, îi distrugi speranța în vindecare (8).

Standardul performanței profesionale a personalului medical din secția de terapie intensivă

Standardul performanței profesionale apreciază comportamentul personalului medical în rolul profesional, incluzând și activitățile corelate cu calitatea practicii profesionale: evaluarea practicii profesionale, educația, colegialitatea, etica, colaborarea, cercetarea, utilizarea resurselor și rolul de conducător (9).

Procesul de îngrijire al pacienților critici acuți sau cronici va fi sistematic evaluat pentru a urmări îmbunătățirea calității și eficienței procesului de nursing. Personalul medical implicat în îngrijirea pacienților critici:

- participă activ la evaluările ce vizează îmbunătățirea calității îngrijirilor acordate
- utilizează gândirea sistemică pentru a iniția schimbări în practica îngrijirilor medicale
- se asigură de faptul că activitățile de îmbunătățire a calității îngrijirilor medicale încorporează în mod adecvat credințele și valorile pacienților și familiilor acestora
- identifică barierele organizaționale ce limitează îmbunătățirea calității îngrijirilor acordate (10).

Personalul medical implicat în îngrijirea pacienților critici acuți sau cronici va identifica permanent zonele în care dezvoltarea profesională ar fi beneficală, urmărește și reflectă feed-back-ul nivelului său de competență asupra pacientului, familiei acestuia dar și asupra celorlalți membri ai echipei de îngrijire.

Personalul medical are îndatorirea de a se ține la curent cu noutățile și competențele specifice îngrijirii pacienților critici acuți sau cronici, participă la procesul continuu de învățare și va păstra dovezile pregătirii sale profesionale ce demonstrează nivelul de competență (11).

Parte importantă a echipei de îngrijire, medicul de terapie intensivă:

- interacționează permanent și contribuie la dezvoltarea profesională a colegilor din echipa de îngrijire
- împărtășește cunoștințe, abilități, deprinderi și experiențe cu ceilalți colegi din echipa de îngrijire
- asigură colegilor din echipa de îngrijire un feed-back constructiv al practicilor medicale
- contribuie în mod activ la asigurarea unui mediu de muncă sănătos și suportiv considerat a fi un mediu optim pentru educația celorlalți membri ai echipei de îngrijire.

În elaborarea planului de îngrijire se vor lua în considerare factorii ce se

corelează cu siguranța, eficiența, costul și impactul îngrijirilor planificate asupra pacientului critic din secția de terapie intensivă (12).

Caracteristicile pacientului din secția de terapie intensivă

Elementul esențial al procesului de nursing este reprezentat de faptul că nevoile și caracteristicile pacientului și familiei acestuia influențează și stabilesc atributele și competențele personalului medical implicat în procesul de îngrijire.

O bună desfășurare a procesului de nursing presupune o armonizare a nevoilor și caracteristicilor pacientului cu competențele și caracteristicile personalului medical.

Caracteristicile pacientului critic ce reprezintă punctul de plecare în elaborarea planului de îngrijire sunt:

1. Flexibilitatea – capacitatea pacientului de a reveni la un nivel funcțional anterior utilizând mecanisme compensatorii sau adaptative; abilitatea pacientului de a se redresa rapid după o agresiune.
2. Vulnerabilitatea – susceptibilitatea față de o problemă actuală sau potențială ce poate afecta în mod negativ prognosticul pacientului.
3. Stabilitatea – abilitatea de a menține un echilibru funcțional, necesar aplicării intervențiilor terapeutice adecvate.
4. Complexitatea – vizează factorii de risc ce implică două sau mai multe componente ale contextului patologic (pacient, familie, echipă medicală, terapie).
5. Disponibilitatea resurselor: evaluarea resurselor (tehnice, psihologice, sociale, financiare) de care pacientul/familia/comunitatea dispune.
6. Implicarea în procesul de îngrijire- vizează participarea pacientului și familiei acestuia la procesul de îngrijire.
7. Implicarea în procesul de luare a deciziilor – vizează implicarea pacientului și familiei acestuia în procesul de luare a deciziilor.
8. Predictibilitatea – caracterizează abilitatea unei persoane de a aprecia și prezice un anumit curs al evenimentelor sau al suferinței (13).

Un management adecvat de îngrijire a pacientului critic va ține seama de câteva aspecte esențiale:

- pacienții sunt entități biologice, psihologice, sociale și spirituale ce se găsesc într-un stadiu particular de dezvoltare. În centrul procesului de îngrijire se află pacientul perceput ca un tot unitar:trup, minte, spirit.
- pacientul, familia acestuia și comunitatea contribuie în mod activ la realizarea contextului în care se dezvoltă relația medic- pacient.
- pacientul poate fi descris de un număr de caracteristici, acestea sunt

interdependente și se influențează reciproc.

- personalul medical poate fi descris de un număr de atribute, dar doar interrelaționarea acestora poate contura profilul profesionistului din secția de terapie intensivă.
- obiectivul principal al procesului de nursing este restabilirea pentru pacient a unui nivel optim al stării de bine așa cum este aceasta descrisă de pacient. Moartea este un sfârșit acceptabil, obiectivul final al procesului de nursing fiind în acest caz asigurarea pentru pacient a unui sfârșit demn în concordanță cu trăirile și valorile sale (14).

În concluzie putem spune că standardele privind practica profesională a personalului medical din secția de terapie intensivă au drept scop stabilirea unor criterii și condiții optime necesare pentru a obține calitatea dorită în îndeplinirea obligațiilor profesionale de furnizare a serviciilor de îngrijiri de sănătate, respectând viața, demnitatea și personalitatea umană.

Bibliografie:

1. Arbour Rintracranial Hypertension – Monitoring and Nursing Assessment, Crit Care Nurse, 24; 5; 19.32, 2004.
2. Bigatello et al, Critical Care Handbook of the Massachusetts General Hospital, Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
3. Civetta JM, Taylor RW, Kirby RR: cfRITICAL Carew. JB Lippincott Company, Philadelphia, 1997.
4. Irwin RS, Rippe JM – Manual of Intensive Care Medicine, Lippincott Williams & Wilkins, 5th Ed, 2006.
5. Oh TE: Intensive Care Manual. Butterworth Heinemann, Oxford, 1997.
6. Persons CB: Critical Care Procedures and Protocols – A Nursing Process Approach, Lippincott Comp. 1997.
7. Arbuckle, J.A. 1997. AMOS users' guide: Version 4. Chicago: Smallwaters.
8. Australian College of Critical Care Nurses Inc. (ACCCN) 2002. Competency standards for specialist critical care nurses. 2nd edn. Carlton: ACCCN.
9. Confederation of Australian Critical Care Nurses (CACCN). 1996. Competency standards for specialist critical care nurses. Subiaco: Inkpress.
10. Fisher, M. and Parolin, M. 2000. The reliability of measuring nursing clinical performance using a competency based assessment tool: A pilot Study. Collegian. 7(3):21-27.
11. Greenwood, M., Kendrick, T., Gill, F., Hale, N., Birkett, K. and Porter, J. Sydney. 2001 World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. 8th World Congress of Intensive and Critical Care Medicine. Competency standards for specialist critical care nurses validation project.
12. Holmes-Smith, P. 2002. Introduction to structural equation modelling using Lisrel. Canberra: Australian Consortium for Social and Political Research Inc.
13. Kendrick, T., Greenwood, M., Grech, C., Gill, F., Birkett, K. and Porter, J. 2000. Credentialing Australian critical care nurses: The pilot study. Australian Critical Care. 13(3):113-116.
14. Liverpool Health Service. 2003. Graduate certificate in specialty nursing core curriculum. Sydney: Liverpool Health Service.