

Erizaintza-prozesua: Gipuzkoako herrialdean izaniko erabileraren bilakaera

(Evolution of nursing process application in Gipuzkoa)

Huitzi Egilegor, Joseba X.; Elorza Puyadena, M^a Isabel
UPV/EHU. Donostiako Erizaintza Eskola. J. Beguiristain Doktoarearen
Pasealekua, 105. 20080 Donostia

Urquía Echave, José M^a
UPV/EHU. Medikuntza Fak. Sarriena, z/g. 48940 Leioa

BIBLID [1989-2012 (2008), 9; 35-48]

Jaso: 08.03.27
Onartu: 08.11.25

Erizaintza-prozesuaren sorrera XX. mendeko berrogeitahamargarren eta hirurogeigarren hamarkadetan koka daiteke, Ameriketako Estatu Batuetan eta Kanadan. Lan honen bidez, erizaintza-prozesuak Gipuzkoako herrialdean zenbaterainoko isla izan duen aztertu nahi da. Emaiztezi dagokionez, Gipuzkoan, Donostiako Erizaintza Eskolan 1978-1979 ikasturtean hasten da erizaintza-prozesua irakasten, eta geroztik gaurdaino, urtez urte irakatsi izan da. Bestalde, osasun-sistema publikoan maila espezializatuan 1990. urtean hasi ziren erizaintza-prozesua aplikatzen.

Giltza-Hitzak: Erizaintza-prozesua. Erizaintza-metodoa. Erizaintza-diagnostikoa. Erizaintzaren praktika.

El origen del proceso de enfermería puede situarse en las décadas de los 50 y 60 del siglo XX, en los Estados Unidos de América y en Canadá. Con este trabajo se pretende analizar hasta dónde ha llegado la influencia del proceso de enfermería en Guipúzcoa. Los resultados desvelan que en Guipúzcoa se empieza a enseñar el proceso de enfermería durante el curso 1978-1979 en la Escuela de Enfermería de San Sebastián, y desde entonces hasta ahora, se ha enseñado todos los años. Por otra parte, en el sistema público de salud se empezó a aplicar el proceso de enfermería de forma especializada en 1990.

Palabras Clave: Proceso de enfermería. Método de enfermería. Diagnóstico de enfermería. Práctica de enfermería.

Les origines de la formation infirmière remontent aux années 1950 et 1960, où elle apparaît aux États-Unis et au Canada. Ce travail vise à analyser le développement de la formation infirmière au Gipuzkoa. Les résultats montrent que l'infirmierie commence à être enseignée durant l'année scolaire 1978-1979 à l'école d'Infirmierie de San Sebastián, une formation dispensée, depuis, chaque année. Le système public de santé, quant à lui, commence à offrir une formation infirmière spécialisée en 1990.

Mots Clé : Formation infirmière. Méthode infirmière. Diagnostic infirmier. Pratique infirmière.

SARRERA

Erizaintzaren lan-metodoa Erizaintza-Prozesua edo Erizaintza-Metodoa deitzen dena da. Lana egiteko metodologia bat da, eguneroko lana antolatzeko eta eguneroko lana hobeto egiteko baliagarria. Erizaintzaren praktikarako diseinatua izan zen, zainketa indibidualizatuak, eraginkorrak eta efizienteak emateko¹.

Erizaintza-prozesuaren sorrera XX. mendeko berrogeitahamargarren eta hirurogeigarren hamarkadetan koka daiteke, Ameriketako Estatu Batuetan eta Kanadan. Geroztik, hainbat garapen-momentu izan ditu²:

- 1950-1960 inguruan, hiru etapa zituen eskema kontzeptual baten gisan egituratu zen: analisia, sintesia eta egitea.
- 1960. urte inguruan, beste ikertzaile batzuk, teoriarik eta praktika klinikoan oinarrituta, etapa gehiago bereizi zituzten: analisia, inferentzia, balidazioa, balioespena, akzioa eta ebaluazioa. Balioespenari zegoen pazientearen osasun-egoera laburbiltzea.
- 1965-1969 inguruan agertzen dira erizaintza-prozesua lau etapatan egituratzen zuten lehen liburuak: balioespena, plangintza, egitea eta ebaluazioa.
- 1970-1975 inguruan erizaintza-diagnostikoaren kontzeptua adosten da. Erizaintza-diagnostikoak erizainak aurkitzen duena izendatuko luke, eta erizainak egiten duen lan propioa (lan independentea) adieraziko luke. Horrela bada, Royk, Aspinallek eta beste batzuk 1976. urtean etapa berri bat gehitzen diote erizaintza-prozesuari, eta egungo bost etapak osatzen dira: balioespena, diagnostikoa, plangintza, egitea eta ebaluazioa.

Erizaintza-diagnostikoak sortzea pausu garrantzitsua izan zen, eta eragina izan zuen Erizaintzaren definizioan³: *American Nurses Association* elkarteak Erizaintzaren ondorengo definizioa egiten du: “egungo nahiz etorkizuneko osasun-arazoan aurrean pertsonak duen erantzunaren diagnostikoa eta tratamendua”.

Bestalde, erizaintza eta erizainaren zeregina azaltzeko hainbat modelo zein teoria dago. Erizaintza-eskola bakoitzak eta osasun-sistema bakoitzak modelo zein teoria bat edo beste aukeratu edo lehenetsi izan du, eta horrek eragina izan du erizaintza-prozesuan: aintzat hartu izan den modelo, teoria edo egituraren arabera, erizaintza-prozesuaren terminologia eta erabiltzeko modua aldatu izan da. Beraz, leku guztietan erizaintza-prozesua ez da modu berean erabili izan.

Erizaintza-modelo eta –teoria desberdinak Ameriketako Estatu Batuetako zein Kanadako erizainek proposaturikoak izan dira. Espainiako estatuan, eragin gehien izan duten bi modeloak Virginia Hendersonena eta Dorotea E. Oremena izan dira⁴.

Lan honen bidez, erizaintza-prozesuak Gipuzkoako herrialdean zenbaterainoko isla izan duen aztertu nahi da, hots, erizaintza-prozesuaren bilakaera zein izan den. Lan-eremua mugatzeko, lan honetan erizaintza-prozesuak bai erizaintza-ikasketetan bai praktika klinikoan maila espezializatuan izan duen bilakaera aztertuko da. Halaber, erizaintza-prozesua aplikatzerakoan, zein erizaintza-modelok nahiz –teoriak eragiten duen aztertuko da.

1. MATERIALA ETA METODOA

Erizaintza-prozesuak Donostiako Erizaintza Eskolan izaniko bilakaeraren azterketa egiteko, Donostiako Erizaintza Eskolan erizaintza-prozesua irakatsi izan duten eta antzinatasun handia duten irakasleak aukeratu dira. Guztira, 4 pertsona elkarrizketatu dira:

- Encarna Encinas Prieto, 1980. urteaz geroztik Donostiako Erizaintza Eskolako irakasle dena eta hasieratik Erizaintzako Oinarriak irakasgaia irakatsi izan duena. 1988. urtetik hona, Erizaintzako Oinarriak irakasgaiko irakasle titularra da.
- Isabel Trespaderne Beracieto, 1986. urteaz geroztik Donostiako Erizaintza Eskolako irakasle dena eta Erizaintzako Oinarriak irakasgaia irakatsi izan duena. 1989. urtetik hona, Erizaintzako Oinarriak irakasgaiko irakasle titularra da.
- Susana Ortega Larrea, 1979. urteaz geroztik Donostiako Erizaintza Eskolako irakasle dena eta Medikuntza eta Kirurgia Erizaintza irakasgaia irakatsi izan duena. 1988. urtetik hona, Medikuntza eta Kirurgia Erizaintza irakasgaiko irakasle titularra da.
- Isabel Elorza Puyadena, 1992. urteaz geroztik Donostiako Erizaintza Eskolako irakasle dena eta Erizaintzako Oinarriak irakasgaia irakatsi izan duena. 1998. urtetik hona, Erizaintzako Oinarriak irakasgaiko irakasle titularra da.

Erizaintza-prozesuak Gipuzkoako praktika klinikoan maila espezializatuan izaniko bilakaeraren azterketa egiteko, erizaintzako arduradun batekin hitz egin da:

- Rosa Agirre Aranaz, Osakidetzako Donostia Ospitalean Erizaintza Prozesuko Adjuntua dena. Pertsona honek Osakidetzaren baitako atentzio espezializatuaren berri eman du, hots, Donostia Ospitalearen, Deba Garaiko Ospitalearen, Bidasoako Ospitalearen, Mendaroko Ospitalearen eta Zumarragako Ospitalearen berri.

Elkarrizketa guztiak 2007ko uztaila eta urria bitartean egin dira.

Bilaketa bibliografikoa CUIDEN, MEDLINE eta COCHRANE datu-baseetan egin da. Bilaketa-hitz nagusienak ondorengoak izan dira: *erizaintza-prozesua*, *erizaintza-metodoa*, *erizaintza-diagnostikoa*, *historia* eta *bilakaera*.

2. EMAITZAK ETA EZTABAIDA

2.1. Erizaintza-prozesuak Donostiako Erizaintza Eskolan izaniko bilakaera

2.1.1. Erizaintza-prozesua noiztik eta zein irakasgaitan irakasten den

Gaur egungo Donostiako Erizaintza Eskolaren aurrekaria Arantzazuko Ama Erresidentziako Osasun Laguntzaile Teknikoen Eskola da, ofizialki 1965. urtean sortu zena. Osasun Laguntzaile Teknikoen eskola horrek 1955. urtean onartutako ikasketa-plana jarraitzen zuen (ikus 1. Irudia). Ikasketa-plan horretan ez zen erizaintza-prozesua irakasten.

1977. urtean Erizaintzan Diplomatuaz izateko Ikasketa Plana onartzen da⁵, eta Osasun Laguntzaile Teknikoen Ikasketa Plana ordezkatzeko du. Espainia osoan, Osasun Laguntzaile Teknikoen ikasketak emateari uzten zaio eta bere lekuan erizaintza-ikasketak ematen dira, hau da, Erizaintzan Diplomatuaz izateko unibertsitate-ikasketak. Testuinguru horretan, 2.128/77 Erret Dekretuari jarraiki, Osasun Laguntzaile Teknikoen Eskolak, jada erizaintza-eskolak bihurturik, unibertsitatean sartzen hasten dira.

Pauso garrantzitsua izan zen. Erizaintza Unibertsitatean kokatzen da, eta horrek ezagutza propio bat duela frogatzen du⁶. Ezagutza propio horren ezaugarrietako bat erizaintza-prozesua da.

Pauso garrantzitsu hori emateko erabakian zerikusi zuzena izan zuen 1976. urtean sorturiko Sail arteko Komizioak. Komizio horretan bildu ziren Hezkuntza Saileko, Osasunaren Zuzendaritza Orokorreko, Gizarte Aurreikuspeneko Institutu Nazionalako, Osasun Jardueretako Sindikatuko eta Osasun Laguntzaile Teknikoen Kontseilu Orokorreko ordezkariak. Aholkulari gisa berriz, Erizaintzaren munduko zenbait ordezkari izan zituzten. Komizio horrek, 1970. urteko Hezkuntzaren Lege Orokorri jarraiki, Erizaintza Lanbide Heziketan ala Unibertsitatean kokatzea erabaki behar zuen, eta, esan den moduan, Unibertsitatean kokatzea erabaki zuen.

Gipuzkoari dagokionean, Donostiako Arantzazuko Ama Erresidentziako Osasun Laguntzaile Teknikoen Eskolak 1978-1979 ikasturteetik aurrera titulazio berria (*Erizaintzan Diplomatuaz*) ematen du eta ikasketa-plan berria jarraitzen du. Ikasketa-plan horretan, aurrekoan ez bezala, *erizaintza* hitza duen jakintza-arlo bat agertzen da, eta horren baitan, lehen aldiz, erizaintza-prozesua irakasten da, Oinarrizko Erizaintza izeneko irakasgaietan (ikus 2. Irudia).

1. Irdia. Osasun Laguntzaile Teknikoen ikasketa-plana (1955)

Osasun Laguntzaile Teknikoen ikasketa-plana (1955ko uztailaren 4ko Agindua)			
	LEHEN IKASTURTEA	2.IKASTURTEA	3. IKASTURTEA
T E O R I A	Erlijioa (30 ordu) Moral Profesionala (30 o.) Soinketa (6 ordu/aste) Heziketa Politikoa (1 ordu/aste)	Erlijioa (30 o.) Moral Profesionala (30 o.) Soinketa (6 o./aste) Heziketa Politikoa (1 o./aste)	Erlijioa (30 o.) Moral Profesionala (30 o.) Soinketa (6 o./aste) Heziketa Politikoa (1 o./aste)
	Anatomia Funtzionala (60 o.) Biologia Orokorra eta Giza Histologia (10 o.) Mikrobiologia eta Parasitologia (10 o.) Higiene Orokorra (10 o.) Patologia Orokorraren hastapenak (30 o.)	Patologia Medikoa (30 o.) Patologia Kirurgikoa (60 o.) Terapeutikaren eta Dietetikaren hastapenak (40 o.) Diziplinaren Historia (10 o.) Psikologia Orokorraren elementuak (20 o.)	Espezialitate Kirurgikoen lekzio teoriko-praktikoak (30 o.) Larrialdietako Medikuntza eta Kirurgia (30 o.) Gaixotasun Kutsagarrien Higienea eta Profilaxia (10 o.) Obstetria eta Ginekologia (20 o.) Puerikultura eta Hurtzarroaren Higienea (15 o.) Medikuntza Soziala (10 o.) Psikologia Diferentzial Aplikatua (10 o.)
P R A K T I K A	Gaixoak zaintzeko teknikak eta laborategiko materialaren ezagutza (4 o./egun)	Praktikak bai klinika medikoetan eta kirurgikoetan bai laborategian (6 o./egun)	Praktikak ospitale-kliniko etan, ikasturteko irakasgaiekin bat datozenak (6 o./egun)

2. Irudia. Erizaintzan Diplomatua izateko Ikasketa Plana (1977)

Erizaintzan Diplomatua izateko Ikasketa Plana (1977ko urriaren 31eko Agindua)			
EREMUA	LEHEN IKASTURTEA	2. IKASTURTEA	3. IKASTURTEA
Oinarrizko Zientziak	Biofisika eta Biokimika		
Erizaintzaren Zientziak	Oinarrizko Erizaintza	Medikuntza eta Kirurgia Erizaintza I Ama-Haur Erizaintza	Medikuntza eta Kirurgia Erizaintza II Psikiatriako eta Geriatriako Erizaintza
Jokabidearen Zientziak	Jokabidearen Zientziak I	Jokabidearen Zientziak II	Jokabidearen Zientziak III
Zientzia Medikoak	Anatomia eta Fisiologia	Farmakologia Klinikoa eta Dietetika	Farmakologia Klinikoa eta Terapeutika Fisikoa
Osasun Publikoa		Osasun Publikoa I	Osasun Publikoa II
Hautazkoak			Deontologia Profesionala

1983. urtean, Donostiako eskola Euskal Herriko Unibertsitatean (UPV-EHU) sartzten da, Bizkaiko Leioako Erizaintza Eskolaren Unitate Delegatu moduan. 1997ko uztailaren 22an (1997ko uztailaren 28ko Euskadiko Aldizkari Ofiziala) egungo UPV-EHUko Donostiako Erizaintza Eskola sortzen da, Gipuzkoako Campusera atxikita.

1990. urtean, 1497/1987 Erret Dekretua jarraiki, urriaren 26ko 1466/1990 Erret Dekretuak⁷ Erizaintzan Diplomatua izateko Ikasketa Plan berri bat ezartzen du. Plan berri horretan *Oinarrizko Erizaintza* izeneko irakasgaiaren ordez, *Erizaintzaren Oinarriak* izeneko agertzen da. Irakasgai hori enborrezko irakasgaia kontsideratzen da, eta erizaintza-prozesua horren baitan irakasten da.

2.1.2. Erizaintza-prozesua irakasteko modua

Donostiako Erizaintza Eskolan erizaintza-prozesua irakasteko moduan hiru etapa bereiz daitezke.

Lehen etapa 1978-1979, 1979-1980 eta 1980-1981 ikasturteek osatzen dute. Urte horietako irakaskuntzaren ezaugarriak ondorengoak dira:

- Erizaintza-prozesuaren irakaskuntza egiteko erabili zen testu-liburua Du Gas egilearen *Tratado de Enfermería Práctica* izan zen⁸.

- Du Gas egile amerikarra zen eta liburuaren itzulpena Mexikon egindakoa; hortaz, liburuan agertzen diren adibideak eta egoerak hangoak ziren.
- Erizaintza-prozesua lau etapetan azaltzen zen: balioespena, plangintza, egitea eta ebaluazioa. Diagnostikoaren etapa ez zen agertzen. Diagnostikoaren antzeko zerbait aipatzen zen (*arazoen identifikazioa*) balioespenaren etapan.
- Erizaintza-prozesuak oraindik ere garrantzi gutxi zuen: liburu osoak dituen 540 orrialdetatik 40 orrialde (%7.4) ziren erizaintza-prozesuari eskainiak.

2. etapa 1981-1982 ikasturtean hasten da, eta 1988-1990 arte irauten du. Ezaugarriak ondorengoak dira:

- Ikasturte horretan liburu berri bat erabiltzen hasi ziren: U.N.E.D.-ek argitaratutako *Conceptos de Enfermería. Curso de nivelación de ATS*⁹. Liburuaren izenburuan agertzen den *Curso de nivelación de ATS* hizkiek azaltzen duten gisan, liburu hori Osasun Laguntzaile Teknikoek Erizaintzan Diplomatua bihurtzeko gaitasun behar izan zuten azterketa prestatzeko erabilia izan zen. Tituluaren homologazio hori 111/1980 Erret Dekretuari jarraiki egin zen¹⁰. Donostiako Erizaintza Eskolako irakasleek ere aipatu homologazioa egin behar izan zuten.
- Liburu horren egileak Rosa María Alberdi Castell, M. Pilar Arroyo Gordo, M. Paz Mompert García, M. Angeles Abad Hernando, M. Dolores Anderiz Cebrián, Nieves García Corona, Haydée Ballesteros, Carmen Camaño Vaz, Maria Carmen Hernández González eta Maria Teresa Ruiz Ureña izan ziren, guztiak ere Espainiako estatukoak. Egile horiek bai, erizaintza-prozesua hemengo egoerara egokitzen saiatu ziren, eta hori aurrerapauso bat izan zen.
- Erizaintza-prozesua lau etapetan azaltzen zen (balioespena, plangintza, egitea, ebaluazioa).
- Erizaintza-prozesuak garrantzi gehiago izaten hasi zen: liburu osoak dituen 300 orrialdetatik 65 orrialde (%21.6) ziren erizaintza-prozesuari eskainiak.

3. etapa 1988-1990 inguruan hasten da eta gaurdaino irauten duela esan daiteke. Ezaugarriak ondorengoak lirateke:

- Emeki-emeki, erizaintza-prozesuari buruzko liburu monografikoak erabiltzen hasi ziren, horien artean, Alfaro-LeFevren *Aplicación del Proceso de Enfermería. Guía práctica*¹, Carpenitoren *Diagnósticos de Enfermería*¹¹, Fernández eta Novelen *El Proceso de Atención de Enfermería. Estudio de Casos*¹² eta North American Nursing Diagnosis Associationek (NANDA) bi urtean behin argitaratzen zituen *Diagnósticos enfermeros de la NANDA: definiciones y clasificación*³.
- Erizaintza-prozesua egun dituen bost etapetan azaltzen hasi zen: balioespena, diagnostikoa, plangintza, egitea, ebaluazioa.
- Erizaintza-prozesuaren garrantzia areagotu egin zen.
- Atal honen laburpen gisa, Gipuzkoan erizaintza-prozesua irakasteko moduan izandako bilakaeraren laburpena 3. Irudian ikus daiteke.

3. Irudia. Gipuzkoan erizaintza-prozesua irakasteko moduan izandako bilakaeraren laburpena

1978-1981	1982-1990	1990-2008
<ul style="list-style-type: none">• Erizaintza-prozesua 4 etapatan• Egile amerikarrak• Liburu monografikorik ez	<ul style="list-style-type: none">• Erizaintza-prozesua 4 etapatan• Egile espainiarrak eta amerikarrak• Liburu monografikorik ez	<ul style="list-style-type: none">• Erizaintza-prozesua 5 etapatan• Egile espainiarrak eta amerikarrak• Liburu monografikorik bai

2.1.3. Aukeratutako erizaintza-modelo nahiz –teoriak

Haserako urteetan (1978-1987), ez zen erizaintza-modelo nahiz –teoria bat hobetsi. Garaiko modelo eta teoriaren berri ematen zen; hori bai, modelo eta teoria guztien artean, batez ere, ondorengo bost modeloak irakasten ziren:

- Beharren Eskoletik: Hendersonen eta Oremen modeloak.
- Elkarrekintzen Eskoletik: Peplaren modeloak.
- Helburuen Eskoletik: Royren eta Rogersen modeloak.

Bost horiek garrantzi berdinarekin azaltzen ziren, inoren alde agertu gabe. Dena den, eztabaida-urteak izan ziren, asko eztabaidatu zen erizaintza-modeloei eta –teoriei buruz. Horren adierazle da Gotzone Morak aurkeztu zuen erizaintza-modeloa. Mora Leioako Erizaintza Eskolako (UPV-EHU) irakaslea zen eta modelo propio bat aurkeztu zuen. Donostiako Erizaintza Eskolako irakasleek ez zuten modelo hori hobetsi. Aurrera begira egin daitekeen lanetako bat modelo hori baztertearen arrazoiak argitzea da.

1988. urtean, Donostiako Erizaintza Eskolako irakasleek Virginia Hendersonen erizaintza-modeloa hobestea adostu zuten, eta hori da, gaur arte, Donostiako Erizaintza Eskolak bultzatu duen erizaintza-modelo nagusia.

Hendersonen erizaintza-modeloa hobestearren arrazoiak ondorengoak dira:

- Irakasleak Virginia Hendersonen filosofiarekin eta lantzen dituen erizaintza-ko metaparadigmako elementu nagusiekin (*persona, ingurua, osasuna* eta *erizaintzaren rola*) bat egotea.
- Eredu hori inguruko osasun-zentro nahiz ospitaleetan zabalduea eta erabili izatea.
- Beste eredu bakoitzari buruz bakoitzaren dokumentazio eta bibliografia gehiago edukitzea.

Modelo horren aldeko erabakia bat dator Espainiako estatuko leku askotan gertatutakoarekin, izan ere, beste eskola nahiz ospitale askok ere aukeratu izan dute Virginia Hendersonen modeloa⁷.

Erabaki horrek eragina izan du erizaintza-prozesuan: Donostiako Erizaintza Eskolan erizaintza-prozesua aplikatzerakoan, erizaintza-modelo horren eraginpean egiten da. Horrela, balioespenaren barne, elkarrizketa egiteko, Virginia Hendersonen 14 beharren gida edo ordena jarraitzen da, eta erizaintza-diagnostikoak balioespenean lortutako dependentzia-datueta oinarritzen dira.

2.2. Erizaintza-prozesuak Gipuzkoako praktika klinikoan maila espezializatuan izaniko bilakaera

2.2.1. Erizaintza-prozesua noiztik aplikatzen den eta zein modutara

Osasun-sistema publikoan maila espezializatuan 1990-1991. urteetan hasi ziren erizaintza-prozesua aplikatzen. Orduan hasi ziren erizaintza-prozesua aplikatzeko lehen erregistroak erabiltzen.

Ordura arte, erizainak egiten zuen rol interdependentea soilik erregistratzen zen (adibidez, tentsio arterialaren balioa, botika bat ipintzea, maskuriko zunda bat ipintzea eta abar). Erizainak egiten zuen rol autonomoa ez zen erregistratzen.

Osakidetzak erizaintza-prozesua aplikatzeko erabili zuen lehen erregistroetako bat 4. Irudian ikus daiteke. Paperezko erregistroak ziren, eskuz idatzi beharrekoak, eta pazientearen historia klinikoan gordetzen zirenak.

Lehen erregistro horietan erizaintza-prozesua lau etapetan lantzen zela kontsidera daiteke: balioespena, plangintza, egitea eta ebaluazioa. Etapen izenak ez datoz guztiz bat, baina nire iritziz balioak dira. Balioespena Virginia Hendersonen Oinarriko 14 Beharrak jarraituz egiten zen. Ez ziren Behar guztiak kontuan hartzen; hala ere, Beharren gehiengoa (12) lantzen zen. Diagnostikoaren etapari dagokionean, ez zen agertzen. Hala ere, Du Gas egileak egiten zuen antzera⁸, diagnostikoaren antzeko zerbait egiten zen (*arazoen identifikazioa*) balioespenaren etaparen amaieran.

1993-1994. urteetan erregistroak berriro egin ziren (ikus 5. Irudia). Berrikuntza nagusia balioespenean izan zen: Virginia Hendersonen Oinarriko 14 Beharrak erabiltzeaz gain, gorputzeko sistemen terminologia erabiltzen hasi zen (modelo bifokala). Horrek, erizainak paziente akutuetan aurkitzen zuena hobeto adierazteko aukera eman zuen: 14 Beharrekin erizainaren rol autonomoa zehazten zen, eta gorputzeko sistemekin erizainaren rol interdependentea.

1996-1998. urteetan erregistroak informatizatu egin ziren. Garai horretan hasi ziren ZAINERI programa informatikoa erabiltzen. Paperezko erregistroak utzi eta guztia ordenagailuetan erregistratzen hasi ziren. Geroztik, programa informatiko horrekin jarraitu dute.

ZAINERIn erizaintza-prozesua bost etapetan lantzen dela kontsidera daiteke: balioespena, diagnostikoa, plangintza, egitea eta ebaluazioa. Hemen ere, etapen izenak ez datoz guztiz bat, adibidez, *diagnostikoa* edo *arazoen identifikazioa* erabiltzen da, baina antz handia dute, kasu askotan, NANDAren diagnostikoak erabiltzen direlako. Balioespena egiteko, Virginia Hendersonen Oinarriko 14 Beharrak eta gorputzeko sistemak erabiltzen dira.

Aurrera begira, Osakidetzak 2008-2009 urteetan ZAINERI programa informatikoa berritzeko asmoa du. Egin nahi diren berrikuntza nagusiak ondorengoak dira:

- Balioespena egiterakoan Virginia Hendersonen Behar guztiak hartu nahi dira kontuan, eta ez soilik 12.
- Balioespena egiterakoan, gorputzeko sistemen terminologia erabili beharrean, CIE 9 (*Clasificación Internacional de Enfermedades*) taxonomiak aholkatutako etiketak erabili nahi dira. CIE 9a gaixotasunen nazioarteko sailkapena da. Horrek Osakidetzan orain arte izendatzen ez diren eta erizainak lantzen dituen diagnostiko interdependente batzuk izendatzeko aukera emango du, hala nola, “buruko asaldurak” zein “haurdunaldia-erdi-tzea-edoskitzaroa”.
- Diagnostikoaren atalean, NANDAren erizaintza-diagnostiko gehiago erabili nahi da.
- Plangintza eta Egitea ataletan agertuko diren erizaintza-jarduerak NIC Proiektuaren¹³ (*Nursing Interventions Clasification. Iowa Proyect*) eta NOC Proiektuaren¹⁴ (*Nursing Out-comes Clasification. Iowa Proyect*) arabera idatzi nahi dira.

Erizaintza-prozesua ez da oraindik ospitaleetako unitate guztietan aplikatzen. Ohiko unitateetan (*bame-medikuntza, kirurgia orokorra, neumologia, psikiatria, pediatria, puerperioa* eta abar) aplikatzen da, baina ez unitate espezialetan (*kirofanoa, despertar, larrialdiak, erradiologia...*). Azken horietan pazienteak denbora gutxi ematen du (ordu batzuk), eta hori da erizaintza-prozesua ez aplikatzearen arrazoi nagusia.

2.2.2. Erizaintza-prozesua aplikatzearen abantailak

Erizaintza-prozesua aplikatzeak hainbat abantaila ekarri dio Osakidetzari:


- Osakidetzako zentro guztietan erizainen lan-modua bateratzea.
- Osasun-zainetak indibidualizatzea.
- Osasun-zainketen kalitateari begira, erizainak egiten duena zehaztea eta lortzen duena neurtzea.

Baina erizaintza-prozesua aplikatzen hastea ez da lan erraza izan. Zenbait egilek nabarmentzen duten moduan¹⁵, hemen ere, programa informatikoa ikastea, erizaintza-prozesuaren kontzeptua ulertzea eta lana egiteko moduan aldaketak onartzeko izaten den erresistentzia gainditzea izan dira zailtasunetako batzuk.


2.2.3. Aukeratutako erizaintza-modelo nahiz –teoriak

Osakidetzak 1988. urtean Virginia Hendersonen erizaintza-modeloa hobesten du. Beraz, Gipuzkoako osasun-sistema publikoan maila espezializatuan erizaintza-prozesua modelo horren eraginpean aplikatzen da, eta balioespena egiterakoan, elkarrizketa egiteko, Virginia Hendersonen Oinarrizko 14 Beharren gida erabili izan da.

4. Irudia. Osakidetzak erizaintza-prozesua aplikatzeko 1990-1991. urteetan erabili zuen lehen erregistroetako bat (erregistroaren lehen orrialdea)

 <p>Servicio vasco de salud-Osakidetzak AMARA'KO OSPITALEA HOSPITAL DE AMARA</p>	NOMBRE 1º APELLIDO 2º APELLIDO EDAD UNIDAD		Nº HISTORIA CAMA
	VALORACION DEL PACIENTE		
FECHA		HORA	SERVICIO Y/O MEDICO
DATOS PREVIOS	INGRESO PROCEDENTE DE: URGENCIAS <input type="checkbox"/> PROGRAMADO <input type="checkbox"/> OTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> MOTIVO DEL INGRESO..... DIAGNOSTICO DE ENTRADA O PRESUNCION..... INFORME DE ENFERMERIA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO PREVIO AL INGRESO:..... AUTOMEDICACION NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> DROGAS NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> ALERGIAS..... GESTACION NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SEMANAS..... DOLOR NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> LOCALIZACION..... AFECTA ACTIVIDAD NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>		
	NIVEL DE CONCIENCIA ORIENTADO NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> CONSCIENTE <input type="checkbox"/> CONFUSO <input type="checkbox"/> SOMNOLIENTO <input type="checkbox"/> OBNUBILADO <input type="checkbox"/> INCONSCIENTE <input type="checkbox"/>		
DATOS SOCIO-CULTURALES	COMO LE GUSTA QUE LE LLAMEN..... IDIOMA EN EL QUE SE EXPRESA MEJOR..... VIVE SOLO <input type="checkbox"/> EN FAMILIA <input type="checkbox"/> CON AMIGOS <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> Nº DE PERSONAS QUE DEPENDEN DE EL:..... PERSONA A LA QUE DESEA INFORMEMOS EN CASO NECESARIO..... DIRECCION..... TELEFONO..... SITUACION LABORAL: PARADO <input type="checkbox"/> ACTIVO <input type="checkbox"/> JUBILADO <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> PROFESION..... OCUPACION..... DESEA ASISTENCIA RELIGIOSA NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> TIPO..... OCIO: DEPORTE <input type="checkbox"/> LECTURA <input type="checkbox"/> T.V. <input type="checkbox"/> RADIO <input type="checkbox"/> OBSERVACIONES:.....		
	VALORACION DE NECESIDADES		
OXIGENACION	APARATO RESPIRATORIO RESPIRACION ALTERADA NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> TUS NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> TIPO..... EXPECTORACION NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> TIPO..... TABAQUISMO NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Nº CIGARRILLOS/DIA..... OBSERVACIONES:.....		
	APARATO CARDIO-CIRCULATORIO RITMO CARDIACO ALTERADO NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> PRESION ARTERIAL NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> COLORACION DE PIEL.....MUCOSAS..... OBSERVACIONES (varices, marcapasos,...).....		
NUTRICION	ALERGIAS O INTOLERANCIA..... DIFICULTAD EN LA MASTICACION NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> DEGLUCION NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> PROTESIS NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> ALIMENTOS PROHIBIDOS..... ALIMENTOS NO GRATOS..... SIGNO DE PLIEGUE NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SEQUEDAD DE MUCOSAS NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NECESIDAD DE AYUDA NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/> INGESTA DE ALCOHOL..... CAFE NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> TE NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> OBSERVACIONES.....		
		

5. Irudia. Osakidetzak erizaintza-prozesua aplikatzeko 1993-1994. urtetik aurrera erabili zuen erregistroetako bat (erregistroaren lehen orrialdea)

 <p>Osakidetza Servicio Vasco de Salud</p> <p>AMARAKO OSPITALEA HOSPITAL DE AMARA</p>	NOMBRE 1.º APELLIDO 2.º APELLIDO EDAD N.º H.º UNIDAD CAMA	
	VALORACION / IDENTIFICACION PROBLEMAS FECHA VALORACION / / / Hora: Médico:	
DATOS PREVIOS: ALERGIAS MOTIVO DE INGRESO Y/O DIAGNOSTICO INGRESO PROCEDENTE DE: URGENCIAS OTRO HOSPITAL OTROS		
O I /1 ALT. RESPIRACION X taquipnea/bradipnea I tos G expectoración E cianosis N tabaquismo A C	I /2 RIESGO OBSTRUCCION * secreciones * caída lengua * cuerpo extraño * broncoaspiración I /3 OBSERVACIONES/ COMPLICACIONES	
	C II /1 ALT. CTES. VITALES I P. A. Tra R F. C. ritmo C II /2 ALT. VOLUMEN LIQUIDOS U edemas localiz. L pérdida líquidos A incremento perímetro C abdominal	
T III /1 ALT. TERMORREGULACION E tendencia a: frío calor R sudoración tiritona M	III /2 OBSERVACIONES/COMPLICACIONES	
N IV /1 ALT. NUTRICION U peso: incremento pérdida T defecto masticación defecto deglución R prótesis inapetencia I IV /2 MODIFICACION ALIMENTACION C dieta: especial hipocal hipercal I diabético enteral O intolerancia N	IV /3 RIESGOS NUTRICION * ingesta excesiva sólidos/líquidos * ingesta deficiente sólidos/líquidos * vómitos/naúseas IV /4 OBSERVACIONES/COMPLICACIONES	
	E V /1 ALT. ELIMINACION URINARIA L incontinencia parcial total I retención M sonda vesical molestias I V /2 ALT. ELIMINACION INTESTINAL - PATRON N diarrea molestias A incontinencia ostomía C	

3. KONKLUSIOAK

- Ameriketako Estatu Batuekin eta Kanadarekin alderatuta, 25 bat urte beranduago hasten da Gipuzkoan erizaintza-prozesua irakasten. Erizaintza-prozesua egungo bost etapetan azaltzeari dagokionean, 10-15 urte inguruko atzerapena dago.
- Gipuzkoan, Donostiako Erizaintza Eskolan 1978-1979 ikasturtean hasten da erizaintza-prozesua irakasten, eta geroztik gaurdaino, urtez urte irakatsi izan da.
- Erizaintza-prozesuaren irakaskuntza Erizaintza Unibertsitatean sartzearekin bat dator. Unibertsitatearen esparruak Erizaintzaren ezagutza propioa gartzen uzten du, eta erizaintza-prozesua ezagutza propio horren baitan dago.
- Urteak pasa ahala, erizaintza-prozesuak gero eta garrantzi gehiago hartu izan du Erizaintzako ikaslearen ikasketa-prozesuan.
- Osasun-sistema publikoan maila espezializatuan 1990. urtean hasi ziren erizaintza-prozesua aplikatzen.
- Donostiako Erizaintza Eskolan osasun-sistema publikoan maila espezializatuan baino lehenago (6-7 urte lehenago) hasi ziren erizaintza-prozesua egungo bost etapetan lantzen.
- 1988. urtetik aurrera, bai Donostiako Erizaintza Eskolak bai osasun-sistema publikoko maila espezializatuak aukeratu eta landu duten erizaintza-modelo nagusia Virginia Hendersonen erizaintza-modeloa izan da. Beraz, erizaintza-prozesua erizaintza-modelo horren eraginpean aplikatu dute.

BIBLIOGRAFIA

1. ALFARO-LEFEVRE, R. *Aplicación del Proceso de Enfermería*. Guía práctica (3^a ed.). Madrid: Mosby/Doyma, 1996.
2. FERNÁNDEZ, C.; GARRIDO, M.; SANTO TOMÁS, M.; SERRANO, M.D. *Enfermería Fundamental*. Barcelona: Masson. Master de Enfermería, 2000.
3. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION (NANDA). *Diagnósticos enfermeros de la NANDA: definiciones y clasificación 1997-1998*. Madrid: Harcourt, 1997.
4. CATALINA, M.R. "Las bases de la enfermería actual". En: *Educare*, 2007, 21, 41. Ondorengo web-orrialdean eskuragarri: http://preview.enfermeria21.com/educare/secciones/aprendiendo/detalle_index.php.
5. 1977ko urriaren 31eko Agindua. 1977ko azaroaren 26ko Estatuko Aldizkari Ofiziala.
6. COLLÍÉRE, M.F. *Promover la vida. De la práctica de mujeres cuidadoras a los cuidados de Enfermería*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana, 1993.
7. Urriaren 26ko 1466/1990 Erret Dekretua. 1990eko azaroaren 20ko Estatuko Aldizkari Ofiziala.
8. DU GAS, B.W. *Tratado de Enfermería Práctica* (3^a ed.) Mexico: Interamericana, 1979.
9. U.N.E.D. *Conceptos de Enfermería. Curso de nivelación de ATS*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, 1981.

10. 1980ko urtarrilaren 23ko Estatuko Aldizkari Ofiziala.
11. CARPENITO, L.J. *Diagnósticos de Enfermería*. (2. ed.) Madrid: McGraw-Hill-Interamericana de España, 1993.
12. FERNÁNDEZ, C.; NOVEL, G. *El Proceso de Atención de Enfermería. Estudio de Casos*. Barcelona: Masson - Salvat Enfermería, 1993.
13. MCCLOSKEY, J.C.; BULECHEK, G.M. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE). Nursing Interventions Classification (NIC)* (3^a ed.). Proyecto de Intervenciones Iowa. Madrid: Harcourt. Mosby, 2001.
14. JOHNSON, M.; MAAS, M.; MOORHEAD, S. *Clasificación de Resultados de Enfermería (CRE). Nursing Outcomes Classification (NOC)* (2^a ed.). Proyecto de Intervenciones Iowa. Madrid: Harcourt. Mosby, 2001.
15. SHAW, B.; CHEATER, F.; BAKER, R.; GILLIES, C.; HEARNshaw, H.; FLOTTORP, S.; ROBERTSON, N. "Intervenciones dirigidas a superar barreras identificadas para el cambio: efectos sobre la práctica profesional y los resultados de la asistencia sanitaria (Revisión Cochrane traducida)". En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2007 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2007 Issue 4. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).