

Notas sobre Enfermería  
Qué es y qué no es  
Florence Nightingale

<u>ÍNDICE</u>	<u>TEMA</u>	<u>PÁGINA</u>
BIOGRAFÍA. ....		2
FICHA TÉCNICA. ....		3
PRESENTACIÓN LITERARIA. ....		4
ESTRUCTURA DE LA OBRA. ....		5
TESIS DE LA OBRA. ....		6
I. Ventilación y calefacción. ....		6
II. Salubridad de las casas. ....		6
III. Administración y cuidado de los pequeños detalles. ....		6
IV. El ruido. ....		7
V. La variedad. ....		7
VI. Alimentación. ....		7
VII. Clase de alimentos. ....		7
VIII. La cama y ropas de cama. ....		8
IX. La luz. ....		8
X. Limpieza de habitaciones y paredes. ....		8
XI. Limpieza personal. ....		8
XII. Charlatanería que da esperanzas y consejos. ....		9
XIII. Observación del enfermo. ....		9
CONCLUSIÓN. ....		9
CRITICA Y CONCLUSIONES PERSONALES. ....		10

## **BIOGRAFÍA**

Florence Nightingale nació en Florencia, Italia, el 12 de mayo de 1.820. Se dedicó a la atención de los enfermos pobres, que estaban cerca de su rica mansión y realizó una investigación sobre los informes hospitalarios y de salud pública en Inglaterra. Estuvo con la Hijas de la Caridad de San Vicente, en París, y luego con las Hermanas de la Misericordia en Dublín.

En 1.853 tomó la dirección de una pequeña institución privada al cuidado de los enfermos, y consagrándose al trabajo con todo entusiasmo, desarrolló sus grandes dotes de organizadora.

En 1.854, con ocasión de una epidemia de cólera, se ofreció como voluntaria para trabajar en el Hospital de Midlesex. Sus experiencias de esta época fueron la mejor preparación para su trabajo posterior.

Al estallar las luchas en Crimea, la armada inglesa estaba deficiente en soldados y en material de guerra. (Al final del primer año, la mitad del ejército inglés estaba incapacitado por enfermedad).

El 18 de Octubre de 1.854, Florence recibió el nombramiento de Superintendente del cuerpo femenino de enfermeras de las fuerzas inglesas establecidas en el hospital general inglés de Turquía.

Al finalizar la guerra se estableció un fondo para recaudar donativos, al cual se le llamó el "Fondo Nightingale, con estos donativos se fundó un instituto para la formación de enfermeras en el Hospital de Santo Tomás.

En 1.857 quedó inválida, cosa que posteriormente, en 1.859 le impulsó a realizar el libro "Notas sobre Enfermería".

El 13 de Agosto de 1.910 falleció, dejando tras de sí una importantísima labor de Enfermería.

## **FICHA TÉCNICA**

Autor: Ninghtingale, Florence.

Título: Notas sobre Enfermería. "Qué es y qué no es".

Edición: 1ª Edición.

Lugar: Barcelona.

Editorial: Salvat Editores S.A.

Año de Publicación: 1.990

Páginas: 139

Formato: 21,7 x 15,5

Versión española de la obra original norteamericana “Notes on Nursing: What it is and what it is not”.

La primera publicación de esta obra se realizó en Inglaterra en 1.859 por el editor Harrison.

La primera edición en Estados Unidos fue publicada, en 1.860, por Appleton and Company.

### **PRESENTACIÓN LITERARIA**

La obra de Florence Nightingale, recoge los resultados obtenidos de las experiencias vividas en el campo de la enfermería en el transcurso de su vida.

Este estudio está basado en la experimentación, y nos da una amplia visión de las necesidades y cuidados que hay que ofrecer al enfermo.

En esta obra se hace un estudio para que el lector en general, y en particular las enfermeras puedan comprender los cuidados y las necesidades de los enfermos, dando siempre una gran importancia a la higiene personal y ambiental.

Hay que tener en cuenta que Florence se encontró a lo largo de su vida profesional con grandes obstáculos por parte de los profesionales de la medicina.

Florence Nightingale es considerada como una gran observadora de su entorno, de aquí que su obra se haya traducido a varios idiomas y que a pesar de tener más de cien años sirva actualmente como base de apoyo y de reflexión para los profesionales de Enfermería.

### **ESTRUCTURA DE LA OBRA**

Esta obra se divide en:

Prólogo.

Prefacio.

I. Ventilación y calefacción.

II. Salubridad de las casas.

III. Administración y cuidado de los pequeños detalles.

IV. Ruido.

V. Variedad.

VI. Alimentación

VII. Clase de Alimentos.

VIII. La cama y ropas de cama

IX. La luz

X. Limpieza de habitaciones y paredes.

XI. Limpieza personal.

XII. Charlas que da esperanzas y consejos.

XIII. Observación del enfermo.  
Conclusión.  
Apéndice.

## **TESIS DE LA OBRA**

La obra de Florence se resume en un párrafo que dice:

“Yo utilizo la palabra enfermería a falta de otra mejor. Se ha limitado a significar poco más que la administración de medicamentos y la aplicación de cataplasmas. Pero debería significar el uso apropiado del aire, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad y la selección de la dieta y su administración, y con el menor gasto de energía por el paciente”, (Pag. 2).

Desarrolló toda una serie de necesidades, las cuales son importantes tanto para el enfermo como para él no enfermo.

### **I. VENTILACIÓN Y CALEFACCIÓN**

Está basada en la necesidad de mantener el aire que respire el enfermo puro, ya que en muchos sitios existe la costumbre de airear la habitación de manera que el aire que penetra en ella es el procedente del pasillo, el cual está comunicado con el aire de las salitas y de otras habitaciones, por lo que dicho aire estará contaminado con humos, gases e inhalaciones, y nunca puede ser igual que el aire que proceda desde el exterior, que realmente será mucho más puro; todo ello sin olvidar ocuparse cuidadosamente del calor.

### **II. SALUBRIDAD DE LAS CASAS**

La casa debe de disponer de aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz.

Resalta la importancia de la limpieza, tanto dentro como fuera de la casa, ya que si no hay limpieza, la ventilación no sirve para nada, pues lo único que se logra es trasladar la suciedad de un lugar a otro.

### **III. ADMINISTRACIÓN Y CUIDADO DE LOS PEQUEÑOS DETALLES**

Hay que saber conseguir que el cliente haga lo mismo cuando estamos allí que cuando no lo estamos.

De igual modo hay que ser puntual a la hora de realizar todas las tareas de enfermería, y el silencio es fundamental que se mantenga a partir de las 22 horas.

Una habitación deshabitada puede ser un foco de contaminación al carecer de ventilación y limpieza.

Siempre hay que decirle al paciente cuando vas a estar ausente, cuando vas a volver y si te vas por un día o por varios, ya que la falta de información puede causar en el paciente desconfianza.

Lo importante no es como puedo yo hacer una cosa concreta por mi mismo, sino como puedo yo asegurar que se haga siempre, aunque yo no esté.

#### IV. EL RUIDO

El ruido innecesario o el ruido que crea inquietud en la mente dañan al paciente y daña mucho más que el ruido necesario.

Así nunca hay que permitir que el ruido despierte a un paciente, ya que si está en su primer sueño, seguramente no podrá volver a dormirse.

Lo deseable es que cuando hay que hacer algo, hacerlo con paso ligero y mano firme y rápida.

Hay que asegurarse de que las puertas y ventanas no chirrían o que las persianas o cortinas no sean movidas por el viento.

Hay que evitar hablar a un cliente cuando está andando, pues éste se parará para oírnos y esto le supondrá un gran esfuerzo.

La indecisión es lo que más temen los enfermos, y así no es aconsejable leer a un enfermo algo cuando este es capaz de hacerlo por sí mismo, pues le suele molestar.

#### V. LA VARIEDAD

El paciente se cansa de estar siempre en la misma habitación, por lo que mejora mucho al paciente el pasear y el comer con otros enfermos en otras habitaciones.

De igual modo hay que moverles la cama, poner objetos en las paredes, etc... de manera que haya una variedad.

“Un poco de trabajo de aguja, escritura y limpieza sería el mayor alivio que el enfermo podría recibir si pudiera hacerlo” (Pag. 59).

#### VI. ALIMENTACIÓN

Hay que evitar dar alimentos sólidos antes de las 11,00 de la mañana, pues tendrán la boca seca y les costará tragar. Hay que dar el alimento con la frecuencia y puntualidad que requieran.

De igual modo no hay que dejar la comida que no se come el paciente al lado de la cama con la esperanza de que se la coma antes de que traiga la siguiente (hay que retirarla se la haya comido o no).

A veces va bien preguntarle al cliente si a él le va bien comer a una hora determinada, pues de otra forma no comería. No se le debe servir más comida de la que pueda comer, pues seguro que la dejará y habrá que tirarla.

Hay que evitar hablar al enfermo mientras come, o que hable él. De igual modo hay que mirar cuanto ha comido y cuanto debería haber comido.

Así hay que procurar que la taza tenga los bordes limpios y no esté mojada por debajo, pues se puede manchar el enfermo.

## VII. CLASE DE ALIMENTOS

No hay que centralizar la alimentación en la carne, sino que también hay que darles vegetales, leches y sus derivados.

La jalea, al contrario de lo que se cree, no nutre y tiene tendencia a producir diarrea, en cambio el caldo de carne es muy nutritivo, sobre todo si se añade a otros alimentos.

No se debe de dar té o bebidas excitantes después de las 17 horas, pues puede producir insomnio.

## VIII. LA CAMA Y ROPAS DE CAMA

El enfermo suda, y esa humedad con materia orgánica se va acumulando en las sábanas. Así, hay que tener un buen somier, que permita el paso del aire hacia el colchón.

Siempre es mejor poner la cama limpia a un paciente que ponerle una cama ancha, para que se vaya moviendo de un lado a otro.

La cama no debe nunca estar pegada a la pared, pues la enfermera debe tener fácil acceso a ambos lados y alcanzar fácilmente cualquier parte del cuerpo del cliente.

De igual forma la cama no debe ser ni muy alta ni muy ancha, por razones evidentes.

Igualmente, esta debe estar en el sitio más iluminado de la habitación y tener una ventana a través de la cual se pueda mirar hacia afuera.

## IX. LA LUZ

La luz es una prioridad muy importante, después de el tener aire fresco. La mejor luz sin duda, es la luz del sol, y esta se debe poder moderar por medio de persianas o cortinas.

## X. LIMPIEZA DE HABITACIONES Y PAREDES

Hay que quitar el polvo de la habitación siempre con un paño húmedo, pues sino se esparce por toda la habitación.

Nunca debe haber alfombras en la habitación del enfermo, pues estas acumulan suciedad.

Las paredes no deben estar empapeladas ni enyesadas, sino que deben ser de cemento blanco no absorbente, cristal o baldosín glaseado.

La falta de limpieza en habitaciones y salas se puede originar por:

- El aire sucio que entra de fuera.
- El aire sucio que procede del interior de la casa, debido al polvo, etc...
- Aire sucio procedente de alfombras.

## XI. LIMPIEZA PERSONAL

La piel hay que lavarla y cambiarla de ropa, ya que muchas enfermedades se purifican a través de la piel. Después de una buena limpieza el cliente se encuentra mucho más a gusto.

La enfermera debe lavarse las manos varias veces al día para evitar trasladar las enfermedades de un paciente a otro.

Siempre limpia más el agua caliente con jabón que el agua fría.

Hay que frotar bien la suciedad con una toalla, pues sino no saldrá bien la suciedad.

Después de una buena limpieza, la piel absorbe agua, se hace más suave y transpira mejor.

## XII. CHARLAS QUE DA ESPERANZAS Y CONSEJOS

No se deben dar falsas esperanzas al enfermo. El paciente en la mayoría de los casos no se anima con las esperanzas de los amigos, sino que por el contrario se deprime y desmejora, por lo general no quiere hablar de sí mismo.

La persona enferma con lo que de verdad disfruta es oyendo buenas noticias, y no hay que explicarle problemas que hayas tenido, o algo similar.

Muchas veces, la compañía de niños es muy beneficiosa para el enfermo.

### XIII. OBSERVACIÓN DEL ENFERMO

El que mejor conoce como está el enfermo es el médico y la enfermera.

Hay veces en que las preguntas no se realizan correctamente y se pregunta por ejemplo: ¿Qué tal su apetito?, cuando en realidad se quiere preguntar por su digestión.

Hay cuatro factores que irán desnutriendo al enfermo, estos son:

- La mala cocina.
- Mala elección de la dieta adecuada.
- Malos horarios de comida.
- Falta de apetito del paciente.

Florence, hace hincapié en que hay que realizar un esfuerzo para adquirir el hábito de la observación.

La enfermera tiene que darse cuenta de si el enfermo ha comido o no y qué cantidad.

Las manos son una prueba mucho más segura que el rostro en cuanto al color, circulación, etc...

Se producen muchos accidentes por falta de observación como por ejemplo, un enfermo que lleva varios días en la cama y de repente se levanta para ir a otra habitación, lo más probable es que se maree.

Por tanto, el fin de la observación profunda es salvar vidas y aumentar la salud y el bienestar.

### CONCLUSIÓN

El deber de la enfermera es la prevención.

Nunca hay que dejar las habitaciones de los niños cerradas por las noches, pues la respiración del niño se ve distorsionada por la enfermedad, y no es aconsejable que respire siempre el mismo aire.

Una enfermera nunca debe medicar sin la prescripción del médico.

La enfermera, debe colocar al enfermo en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él.

### **CRITICA Y CONCLUSIONES PERSONALES**

Esta obra me ha resultado muy amena y al mismo tiempo muy útil para darme cuenta de detalles muy importantes, como por ejemplo la importancia que tiene que el enfermo pueda ver a través de una ventana, la variedad en la decoración de una habitación o que las camas no estén pegadas a la pared para permitir un fácil y rápido acceso al paciente.

Me ha impresionado especialmente la siguiente afirmación: “ *Si no puedes conseguir el hábito de la observación de una forma u otra, mejor es que renuncies a ser enfermera, porque no es tu vocación, a pesar de lo amable que seas y lo ansiosa que puedas estar para conseguirlo*”, es impresionante lo fundamental y la gran importancia que tiene la observación para salvar vidas y mejorar la salud y el bienestar de la persona.

Para mí esta obra podría servir de gran ayuda a todas las personas en general que realicen cualquier tipo de cuidados, ya que ofrece un estilo claro y de fácil comprensión, incluso de personas que no tienen conocimientos técnicos sobre la materia.

Es una gran obra teniendo en cuenta que se escribió en 1.850 y que fue escrita por una mujer, cosa que en aquellos tiempos no era muy habitual.

Algo que me llama poderosamente la atención es que los preceptos de Florence de hace más de cien años en la actualidad no han quedado obsoletos. Los seres humanos a pesar del tiempo siguen siendo seres humanos y por eso sus necesidades fundamentales siguen siendo las mismas. Estas “Notas sobre Enfermería” que son imperecederas, recogen las diestras observaciones de una mujer entrenada en las necesidades fundamentales de la persona en la enfermedad y en la prevención de la enfermedad. A pesar de que algunos capítulos como ventilación, salubridad y limpieza han quedado anticuados, los demás y especialmente los que tratan del ruido, la variedad, la alimentación y la observación son aplicables siempre en todo lugar y han llegado a ser preceptos para toda buena enfermera.

Resumiendo, felicitar a Florence por esta gran obra y además muy especialmente por la entereza y dedicación que tuvo a lo largo de una vida dedicada casi por completo a la Enfermería, tanto practicándola como enseñándola.