Pflegediagnosen

Pflegediagnose

Von PflegeWiki

Pflegediagnosen beschäftigen sich mit den Auswirkungen von Erkrankungen auf den Patienten. Die heute genutzten Pflegediagnosen gehen maßgeblich auf die Nordamerikanische Pflegediagnosevereinigung NANDA zurück. Pflegediagnosen können in die Pflegeplanung und somit in den Pflegeprozess einbezogen werden und so die Ergebnisse treffsicherer machen. Sie sind Teil eines Pflegeassessments. In Deutschland haben sich Pflegediagnosen bisher nur partiell durchgesetzt.

Was ist eine Pflegediagnose

Zu dieser Frage gibt es viele Antworten aus den verschiedensten Lagern.

Eine der Ersten war von McManus (1951):

Pflegediagnose ist die Identifizierung des Pflegeproblems und das Erkennen seiner zusammenhängenden Aspekte.

Laut NANDA (1999):

... eine Pflegediagnose ... eine klinische Beurteilung der Reaktion eines Individuums, einer Familie oder eine Gemeinschaft auf aktuelle oder potentielle Gesundheitsprobleme/Lebensprozesse dar. Pflegediagnosen bilden die Grundlage für eine definitive Behandlung zur Erreichung von Ergebnissen für welche die Pflegeperson verantwortlich ist.

Nach Abderhalden (1995):

... eine Pflegediagnose ... eine möglichst kurze, prägnant formulierte, fachlich fundierte, auf systematisch erhobenen, subjektiven und objektiven Daten abgestützte Charakterisierung und Beurteilung der pflegerelevanten Probleme/Ressourcen von Pflegeempfängern/-innen, welche so differenziert ist, das sie Fachpersonen aus der Pflege wesentliche Anhaltspunkte über Art und Ausmaß des Pflegebedarfs liefert und eventuell als grobe Handlungsorientierung dienen kann. Außerdem gibt er zwei Sichtweisen des Ausdruckes Pflegediagnosen an. In theoretisch-konzeptuellen Bedeutung ist eine Pflegediagnose eine Wissenseinheit, ein Baustein pflegerischen Fachwissens und/oder eine Benennung für eine solche Wissenseinheit. In der klinisch-praktischen Bedeutung ist sie die Bezeichnung für den zweiten Schritt des Pflegeprozesses.

Fischer definiert etwas pragmatischer:

Pflegeleistungen sollen gemessen werden, um zu sagen „was die Pflege tut"; Pflegediagnosen sollen verwendet werden, um zu sagen „warum sie dies tut".

Mortensen sagt:

Pflegediagnosen können als Phänomene beschrieben werden, welche Gesundheitsprobleme und Gesundheitszustände umfassen, auf welche die Pflege jeweils einwirkt: vorbeugend, beeinflussend oder fördernd.

Definition einer ENP (European nursing care pathway) Pflegediagnose (Wieteck 2004):

Unter einer Pflegediagnose wird in ENP ein sprachlicher Ausdruck für eine professionelle Beurteilung pflegerelevanter Aspekte, des Gesundheitszustands und dessen psychischen, physiologischen und entwicklungsbedingten Auswirkungen oder der Reaktion auf Gesundheitsprobleme bei einem konkreten Individuum (Betroffenen) verstanden, auf dessen Grundlage die Entscheidungen über Pflegeziele und Interventionen getroffen werden.

ENP Pflegediagnose Definition: Unter einer Pflegediagnose wird in ENP ein sprachlicher Ausdruck für eine professionelle Beurteilung pflegerelevanter Aspekte, des Gesundheitszustands und dessen psychischen, physiologischen und entwicklungsbedingten Auswirkungen oder der Reaktion auf Gesundheitsprobleme bei einem konkreten Individuum (Betroffenen) verstanden, auf dessen Grundlage die Entscheidungen über Pflegeziele und Interventionen getroffen werden.

Beispiele

Gasaustausch, beeinträchtigt; Atemvorgang, beeinträchtigt; Spontanatmung, beeinträchtigt; Durchblutungsstörung; Flüssigkeitsvolumen, unausgeglichen, hohes Risiko; Flüssigkeitsüberschuss; Flüssigkeitsdefizit; Überernährung; Mangelernährung; Überernährung,

hohes Risiko; Mundschleimhaut, verändert; Schlucken, beeinträchtigt; Stillen, unwirksam; Verstopfung; Verstopfung, hohes Risiko; Verstopfung, subjektiv; Durchfall; Stuhlinkontinenz; Stressurininkontinenz; Reflexurininkontinenz; Dranguriniinkontinenz; Dranguriniinkontinenz, hohes Risiko; Hautdefekt, bestehend; Hautdefekt, hohes Risiko; Aktivitätsintoleranz; Müdigkeit; Körperliche Mobilität, beeinträchtigt; Mobilität im Bett, beeinträchtigt; Transfer, beeinträchtigt; Rollstuhlmobilität, beeinträchtigt; Gehen, beeinträchtigt; Umhergehen, ruhelos; Halbseitige Vernachlässigung (neglect); Selbstfürsorgedefizit (Essen und Trinken, Waschen und Kleiden, Ausscheiden); Haushaltsführung, beeinträchtigt; Beschäftigungsdefizit; Schlafgewohnheiten, gestört; Kommunizieren, verbal, beeinträchtigt; Kommunikation, Bereitschaft zur Verbesserung; Soziale Interaktion, beeinträchtigt; Soziale Isolation; Einsamkeit, hohes Risiko; Rollenerfüllung, unwirksam; Elternrollenkonflikt; Gewalttätigkeit gegen andere, hohes Risiko; Selbstverstümmelung; Selbstverstümmelung, hohes Risiko; Gewalttätigkeit gegen sich, hohes Risiko; Suizid, hohes Risiko; Vergewaltigungssyndrom; Sexualität, beeinträchtigt; Sexualverhalten, unwirksam; Infektion, hohes Risiko; Körpertemperatur, erniedrigt; Körpertemperatur, erhöht; Sturz, hohes Risiko; Kooperationsbereitschaft, fehlend (noncompliance) (im Detail angeben); Schmerz, akut; Schmerz, chronisch; Bewältigungsformen (Coping), defensiv; Verlegungsstress-Syndrom; Körperbild, Störung; Selbstwertgefühl, chronisch gering; Selbstwertgefühl, situationsbedingt gering; Selbstwertgefühl, situationsbedingt gering, hohes Risiko; Persönliche Identität, Störung; Sinneswahrnehmungen, gestört (im Detail angegeben); Hoffnungslosigkeit; Machtlosigkeit; Machtlosigkeit, hohes Risiko; Wissensdefizit (im Detail angeben) (Lernbedarf); Orientierung, beeinträchtigt; Verwirrtheit, akut; Verwirrtheit, chronisch; Denkprozess, verändert; Gedächtnis, beeinträchtigt; Trauern, vorzeitig; Traurigkeit, chronisch; Angst (im Detail angeben); Furcht

Der diagnostische Prozess (nach Cox)

-

Sammlung der Daten

-

Zusammenfassung der Kennzeichen gemäß der Assessment-Struktur

-

Identifizierung der allgemeinen Probleme

-

Nochmalige Zusammenfassung der Daten (Clusterung gemäß der identifizierten Probleme)

-

Evtl. Sammlung weiter Daten (problemorientiertes Assessment)

-

Generierung mehrerer diagnostischer Hypothesen

-

Überprüfung der diagnostischen Hypothesen

-

Auswahl der akkuratesten Pflegediagnose

-

Validierung der Pflegediagnose

-

Formulierung der diagnostischen Aussage

Kurze Geschichte der Pflegediagnosen

Die Pflegeplanung geht zurück auf die 50er Jahre des letzten Jahrhunderts. In den USA erschienen ab 1960 die ersten Artikel über Pflegeplanung in Fachzeitschriften. Die Einführung erfolgte ab etwa 1970. Die Idee kam dann nach Großbritannien, wo die Methode den dortigen Verhältnissen angepasst wurde. Die Einführung in den USA und Großbritannien erfolgte, weil die Pflegekräfte die Pflegeplanung als Methode zur Qualitätssteigerung sahen. In den USA wurde die Pflegeplanung auch als Instrument gesehen, dem Beruf mehr Ansehen zu bringen.

Die Pflegeplanung wurde durch das Erscheinen des Buches «Pflegeplanung» von Fiechter und Meier (1981) vorangetrieben. Bereits in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts wurde das Modell der Pflegediagnosen von verschiedenen Autoren verwendet. Wie oben beschrieben, erfolgte die Implementierung erst etwa 20 Jahre später, bereits 1967 wurde von Helen Yura und Mary Walsh das erste Buch über die Pflegeplanung und dem Pflegeprozess in 4 Stufen (Einschätzen, Planen, Umsetzen, Auswerten) herausgegeben.

1973 erfolgte die erste Konferenz der American Nursing Association – ANA. Es wurden die „Standards of Nursing Practice“ herausgegeben. Pflegediagnosen wurden als autonomer Teil der Krankenpflege anerkannt. Ab dieser Zeit kommen die Pflegediagnosen oft in der Literatur zur Krankenpflege vor. 1982 wird die NANDA offiziell gegründet und eine Taxonomie empfohlen. In der Zwischenzeit hat sich auch der Pflegeprozess etwas differenziert, in jetzt 5 Stufen: Einschätzung(Assessement) -> Pflegediagnose -> Planung -> Umsetzung -> Auswertung. In den frühen 90er Jahren des letzten Jahrhunderts entstanden auch europäische Bestrebungen Pflegediagnosentaxonomien zu entwicklen. Die ENDA, ACENDIO, DIHNR -> TELENURSE, ICNP, ICF (ICIDH), ISO, ENP. Im deutschsprachigen Raum wird seit 1989 die Pflegefachsprache ENP (European nursing care pathway) von einem Forscherteam entwickelt.Zur Unterstützung des Pflegeprozesses mit einer standardisierten Pflegefachsprache ist ENP im Sinne eines "pflegediagnosen bezogenen Behandlungspfades" entwickelt worden. Das heißt, zu einer Pflegediagnose werden mögliche Ursachen, Kennzeichen, Ressourcen, Pflegeziele und Interventionen angeboten.

Bevor eine Pflegediagnose gestellt werden kann, sollten geeignete Assessmentinstrumente zum Einsatz kommen, denn sie dienen dazu, die Kennzeichen, Symptome und Ursachen, die der Diagnose zu Grunde liegen, strukturiert und (im Idealfall evidenzbasiert) zu erfassen. Früher wurden hierzu meist auf Instrumente aus fremden Fachbereichen zurückgegriffen. Mittelerweile existieren verschiedene Assessment- oder Screeninginstrumente, die von Pflegewissenschaftlern für unterschiedliche Settings entwickelt wurden (siehe für die Altenpflege z.B. die PAS oder das RAI, für das Akutkrankenhaus z.B. das ePA©).

Klassifikationssysteme

Im deutschsprachigen Raum werden überwiegend zwei Klassifikationen von Pflegediagnosen oder -phänomenen verwendet, jene der nordamerikanischen NANDA und jener des International Council of Nurses (ICN), die sog. ICNP. Für ICNP gibt es eine deutschsprachige Nutzergruppe.

Beide Klassifikationen verwenden unterschiedliche Taxonomien, wobei die ICNP sich allerdings als Referenzklassifikation versteht und in diesem Sinne andere Systeme zu integrieren versucht.

Es existieren international noch weitere Klassifikationen, die sich aber nicht wirklich durchsetzen konnten. Erwähnenswert ist allenfalls SABA, das speziell für den Bereich der häuslichen Pflege entwickelt wurde.

Allerdings hat sich die NANDA vor einiger Zeit mit der Klassifikation der "Nursing Interventions" NICund mit den "Nursing Outcomes" NOC verlinkt.

Aufbau

Jede NANDA-Diagnose besitzt - um vollständig zu sein - folgenden Aufbau:

-

Definition

-

mögliche ursächliche oder beeinflussende Faktoren

-

Bestimmende Merkmale oder Kennzeichen

-

subjektive (Sicht des Patienten)

-

objektive (Beobachtung der Pflege)

-

Patientenbezogenen Pflegeziele oder Evaluationskriterien

-

Massnahmen oder Pflegeinterventionen (eingeteilt nach Pflegeprioritäten)

-

Schwerpunkt der Pflegedokumentation

-

Pflegeassessment oder Neueinschätzung

-

Planung

-

Durchführung/Evaluation

-

Entlassungs- oder Austrittsplanung

sowie

- Pflegeinterventionsklassifikation (NIC)
- Pflegeergebnisklassifikation (NOC)
- Literaturhinweise

Literatur

- Marjory Gordon "**Handbuch Pflegediagnosen**", Urban&Fischer 2001, ISBN 3-437-26441-9
- Marjory Gordon, Sabine Bartholomeyczik "**Pflegediagnosen**", Urban&Fischer 2001, ISBN 3-437-26380-3
- Collier/McCash/Bartram "**Arbeitsbuch Pflegediagnosen**", Ullstein Medical 1998, ISBN 3-86126-593-1
- Penny Powers "**Der Diskurs der Pflegediagnosen**", Hans Huber Verlag 1999, ISBN 3-456-83138-2

Dieser Artikel basiert auf dem Artikel Pflegediagnostik aus Pflegewiki.de

---

Die Pflegenden planen bei Anwendung der Pflegediagnosen insbesondere von den ätiologischen oder beeinflussenden Faktoren aus die Pflegemaßnahmen.

Pro und Contra Pflegediagnosen in Deutschland:

Die ausgearbeiteten, von der NANDA anerkannten Pflegediagnosen liegen schon seit Jahren in deutscher Übersetzung vor. Seitdem werden sie heftig diskutiert. Nur wenige Kliniken haben bisher den Versuch unternommen, mit den Pflegediagnosen zu arbeiten.

Argumente gegen Pflegediagnosen sind:

-

das Tätigkeitsspektrum der Pflegekräfte in den USA unterscheidet sich deutlich von dem deutscher Pflegekräfte, es müsste also zunächst auf deutsche Verhältnisse übertragen werden. So fallen viele in Deutschland als ärztliche Aufgaben definierte Tätigkeiten in den USA in den Aufgabenbereich der Pflegenden

-

die Bandbreite an Problemen von Pflegebedürftigen ist in Amerika eine andere als in Deutschland

-

geringerer Stellenwert der Individualität des Patienten

Argumente für Pflegediagnosen:

-

Ziele der Klassifikationssysteme

-

eine einheitliche Pflegesprache

-

Vergleichbarkeit von Daten

-

besserer Nachweis von Leistungen