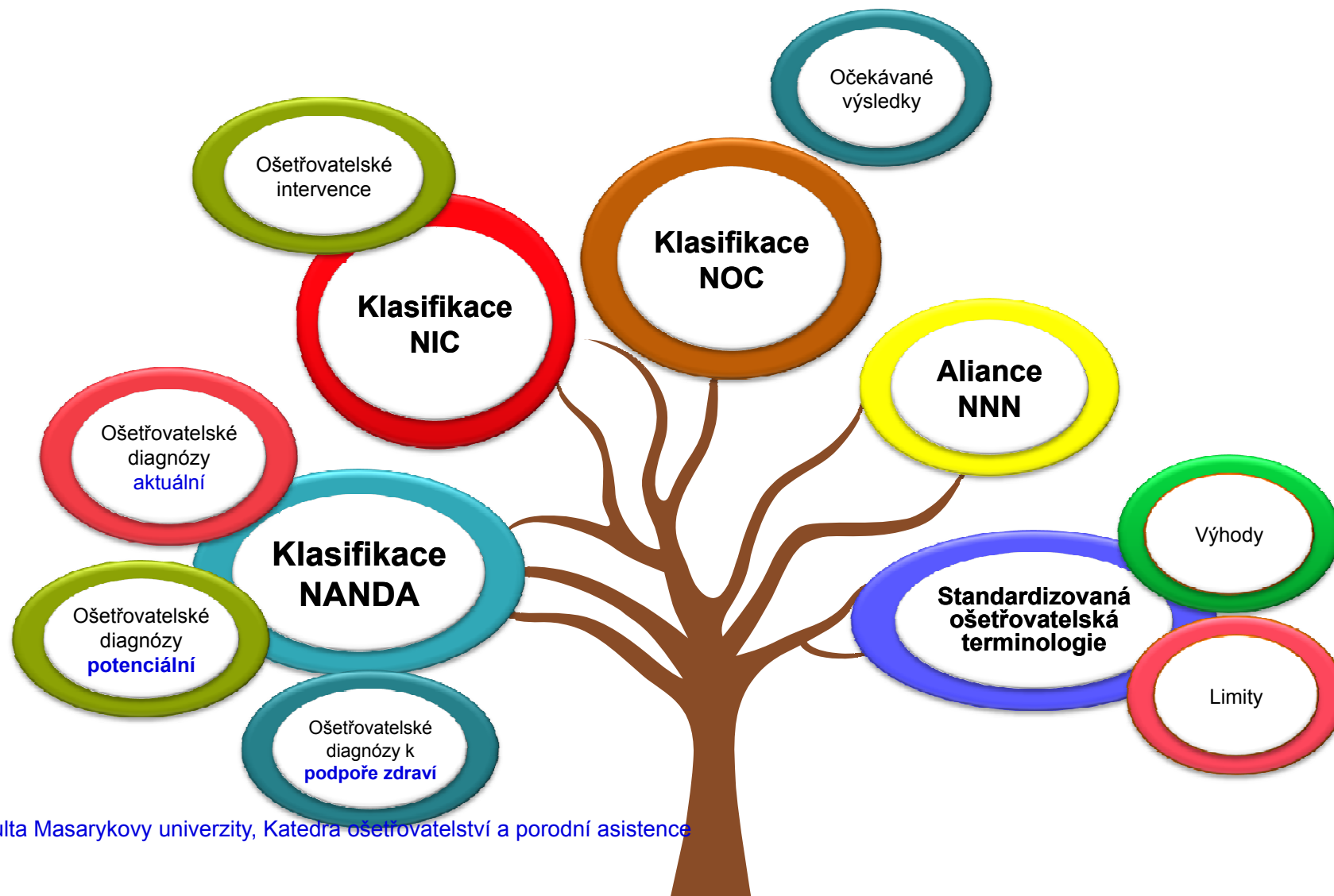




Klasifikační systémy v ošetrovatelství

- NANDA –International
- NIC
- NOC
- Aliance 3N

Osnova prezentace



NANDA-International

NANDA INTERNATIONAL



Standardizované komponenty

- Číselný kód
- Název
- Definice

Nestandardizované komponenty

- Určující znaky
- Související faktory
- Rizikové faktory (potencionální dg.)

Terminologie

Odráží

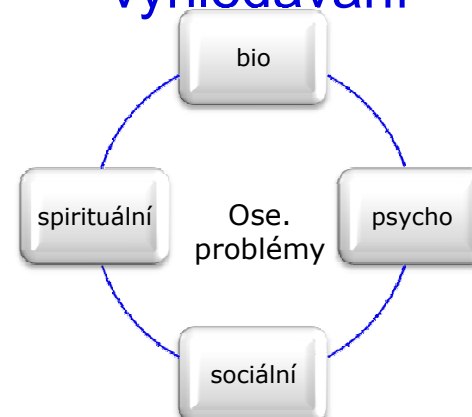
Klinické rozhodování
zdravotní sestry

Rozvoj

Vznik nových
Validace stávajících
Úpravy stávajících

Ošetřovatelských diagnóz

Je založena na
vyhledávání



Definice ošetrovateľskej diagnózy

Definice konceptuální (Gordonová, 1987)

- jsou tvořeny profesionálkou sestrou
- popisují aktuální nebo potencionální zdravotní problémy klientů, které jsou oprávněné nezávisle ošetrovat sestry
- ošetrovateľská diagnóza není problém vymezený lékařskou praxí (lékařská diagnóza)

Lékařská diagnóza

Kód :J03

- akutní zánět mandlí
- akutní tonzilitida
- tonsillitis acuta

Ošetrovateľské diagnózy, které se budou pravděpodobně u „angíny“ vyskytovat

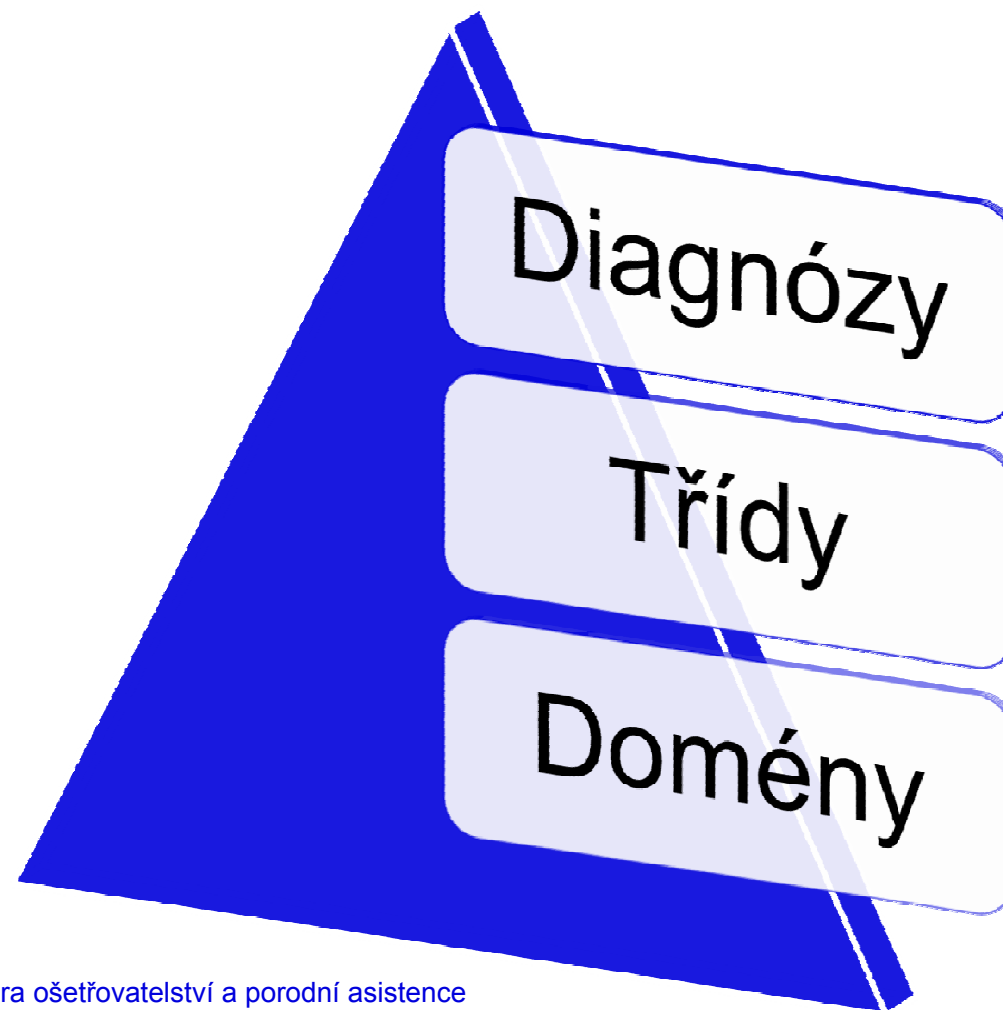
Kód: 00132 Akutní bolest

Kód: 00007 Hypertermie

Kód: 00103 Porucha polykání

Kód: 00093 Únava

Členění klasifikace NANDA-International



NANDA-INTERNATIONAL: DOMÉNY A TŘÍDY

DOMÉNA 1: PODPORA ZDRAVÍ

Třída 1: Povědomí o zdraví

Třída 2: Management zdraví

DOMÉNA 2: VÝŽIVA

Třída 1: Příjem potravy

Třída 4: Metabolismus

Třída 2: Trávení

Třída 5: Hydratace

Třída 3: Vstřebávání

DOMÉNA 3: VYLUČOVÁNÍ A VÝMĚNA

Třída 1: Funkce močového systému

Třída 3: Funkce pokožky

Třída 2: Gastrointestinální funkce

Třída 4: Respirační funkce

DOMÉNA 4: AKTIVITA - ODPOČINEK

Třída 1: Spánek – odpočinek

Třída 4: Kardiovaskulární – pulmonální reakce

Třída 2: Aktivita – cvičení

Třída 5: Sebepečí

Třída 3: Rovnováha energie

DOMÉNA 5: VNÍMÁNÍ - POZOROVÁNÍ

Třída 1: Pozornost

Třída 4: Poznávání

Třída 2: Orientace

Třída 5: Komunikace

Třída 3: Pociťování – vnímání

DOMÉNA 6: VNÍMÁNÍ SEBE SAMA

Třída 1: Sebepečí

Třída 3: Obraz těla

Třída 2: Sebeúcta

DOMÉNA 7: VZTAHY MEZI ROLEMI

Třída 1: Role pečovatелů

Třída 3: Reprodukce

Třída 2: Rodinné vztahy

DOMÉNA 8: SEXUALITA

Třída 1: Sexuální identita

Třída 3: Reprodukce

Třída 2: Sexuální funkce

NANDA-INTERNATIONAL: DOMÉNY A TŘÍDY

DOMÉNA 9: ZVLÁDÁNÍ (TOLERANCE) ZÁTĚŽE (STRESU)

Třída 1: Posttraumatická reakce

Třída 3: Neurobehaviorální stres

Třída 2: Reakce na zvládání zátěže

DOMÉNA 10: ŽIVOTNÍ PRINCIPY

Třída 1: Hodnoty

Třída 3: Soulad hodnot, víry a činů

Třída 2: Přesvědčení (víra)

DOMÉNA 11: BEZPEČNOST – OCHRANA

Třída 1: Infekce

Třída 4: Environmentální rizika

Třída 2: Tělesné poškození

Třída 5: Obranné procesy

Třída 3: Násilí

Třída 6: Termoregulace

DOMÉNA 12: KOMFORT

Třída 1: Tělesný komfort

Třída 3: Sociální komfort

Třída 2: Komfort prostředí

DOMÉNA 13: RŮST/VÝVOJ

Třída 1: Růst

Třída 2: Vývoj

Druhy ošetrovatelských diagnóz

V ošetrovatelském plánu dodržuj pořadí:

1. aktuální
2. potenciální
3. podpora zdraví

Aktuální ošetrovatelská diagnóza (jsou přítomné)



Potenciální ošetrovatelská diagnóza (hrozí, že vzniknou)



Ose. diagnóza k zlepšení zdraví (ochota podílet se na pozitivní změně zdraví)



NANDA - HYPERTERMIE (00007)

Aktuální ošetrovatelská
diagnóza

Doména: 11. Bezpečnost/ochrana

Třída: Termoregulace

Definice: Tělesná teplota je nad normálním rozmezím (důsledek selhání termoregulace).

Určující znaky

Kůže horká na dotek

Křeče

Zarudlá kůže

Kóma

Snížený TK

Strnulost

Zrychlený P

Neobvyklá pozice

Zrychlený D

Vasodilatace

Apnoe

Podrážděnost

Letargie

I. Krok stanovení
= hledám určující znak diagnózy
Nepřítomen určující znak
= není ose. dg.

Související faktory

Nemoc

Ischemie

Sepse

Farmaceutický činitel

Vysoké teploty okolního prostředí

Dehydratace

Nedostatečná regulace pocením

Trauma

Nevhodný oděv

Nadměrná aktivita

Zvýšený metabolismus

II. Krok ověření
Přítomen určující znak
= hledám související faktor
= ověření přítomnosti ose. dg

NANDA - RIZIKO KRVÁCENÍ (00206)

Potenciální ošetrovatelská
diagnóza

Doména: 11. Bezpečnost/ochrana

Třída: Tělesné poškození

Definice: Náchylnost ke krevním ztrátám, které mohou poškodit zdraví.

Rizikové faktory

Aneurysma	Poškozená funkce jater (cirhóza, hepatitida)
Patologie GIT (např. vřed, polyp, varixy)	Nedostatek znalostí o prevenci krvácení
Diseminovaná koaguopatie	Obřízka
Vrozené koaguopatie (např. trombocytopenie)	Poporodní komplikace (např. atonie dělohy, neodloučení placenty)
Pád v anamnéze	Komplikace v těhotenství (např. předčasná ruptura plodových obalů, vcestná/prasklá placenta, mnohočetné těhotenství)

Je přítomen rizikový faktor
= je přítomná ose. dg.

Řazení ošetrovatelských diagnóz v plánu péče

Aktuální

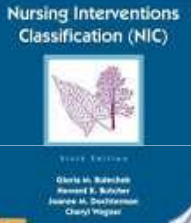
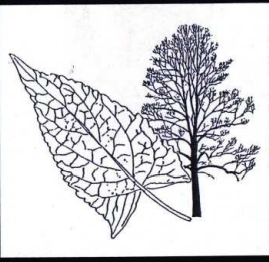
- první pozice
- řadí se dle naléhavosti z pohledu pacienta
 - první „akutní“ např. Akutní bolest (kód: 00132)
 - poté „chronické“ např. obezita (kód: 00232)

Potenciální

- jakákoliv diagnóza obsahující v názvu slovo „riziko“ je potenciální a řadí se za akutní (důvod je řazení z pohledu priorit pacienta nikoliv zdravotníka)
- skupinu potenciálních diagnóz řadíme také dle naléhavosti

Podpora zdraví

- tzv. Health Promotion
- patří na konec plánu
- např. Snaha zlepšit výživu (kód: 00163)



Klasifikace ošetrovatelských intervencí – NIC

Klasifikace

- mezinárodní
- standardizovaná
- souhrnná

Intervencí a pod ně spadajících ošetrovatelských činností

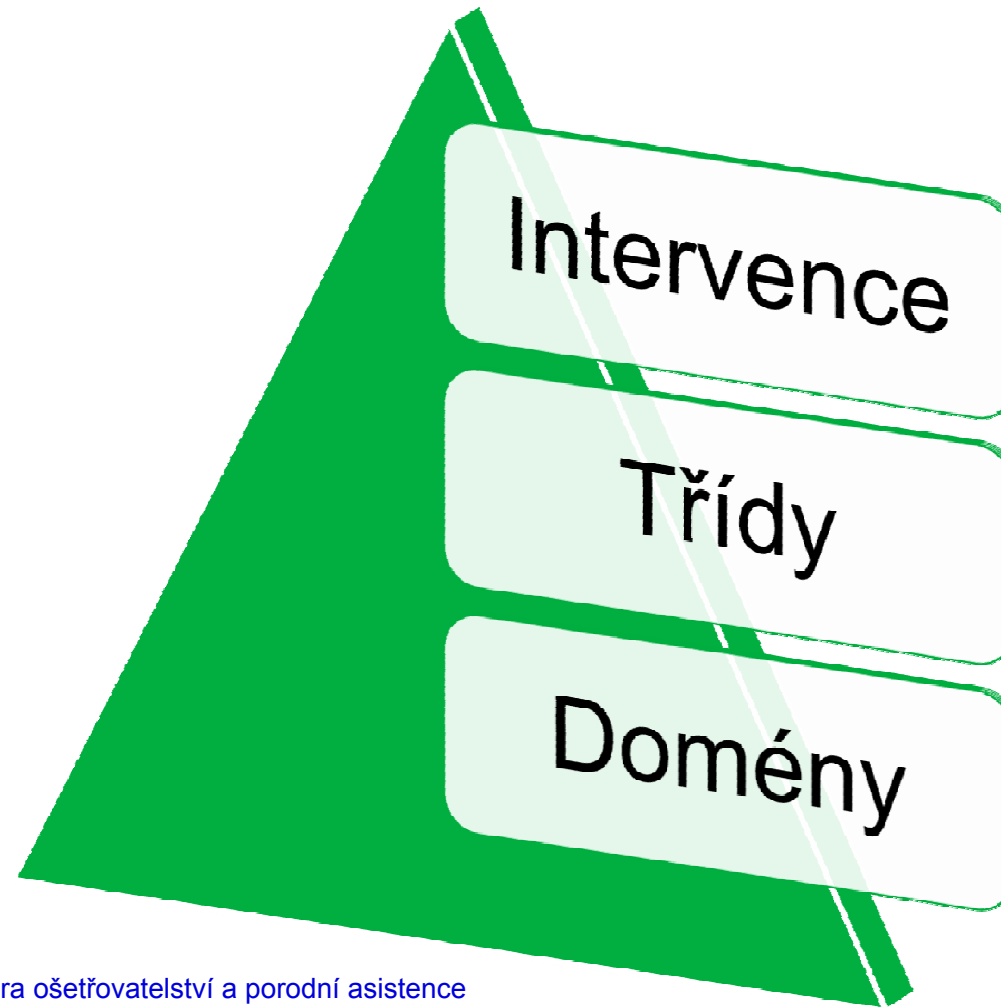
Určená

- jednotlivci
- rodině
- komunitě
 - ambulantní péče
 - lůžková péče
 - neodkladná péče
 - následná péče
 - specializovaná p.

- závislé
- nezávislé
 - přímé
 - nepřímé
 - fyziologické
 - léčba nemoci
 - prevence
 - podpora zdraví



Členění klasifikace NIC



NIC: DOMÉNY A TŘÍDY

DOMÉNA 1: FYZIOLOGICKÁ ZÁKLADNÍ

Třída A: Aktivita cvičení

Třída D: Podpora výživy

Třída B: Vylučování

Třída E: Podpora fyzického pohodlí

Třída C: Imobilita

Třída F: Usnadnění sebezpečí

DOMÉNA 2: FYZIOLOGICKÁ KOMPLEXNÍ

Třída G: Elektrolyty a acidobazická rovnováha

Třída H: Management léčiv

Třída J: Perioperační péče

Třída I: Neurologický management

Třída K: Management dýchání

DOMÉNA 3: BEHAVIORÁLNÍ

Třída O: Behaviorální terapie

Třída R: Pomoc s vyrovnáváním se (zvládáním zátěže)

Třída P: Terapie kognitivního poznávání

Třída S: Edukace pacientů

Třída Q: Zlepšení komunikace

Třída T: Podpora psychické pohody

DOMÉNA 4: BEZPEČNOST

Třída U: Krizový management

Třída V: Management rizik

Doména 5: Rodina

Třída W: Péče v těhotenství a době porodu

Třída X: Celoživotní péče o rodinu

Třída Z: Péče při výchově dětí

DOMÉNA 6: ZDRAVOTNICKÝ SYSTÉM

Třída Y: Zprostředkovávání zdravotní péče

Třída b: Management informací

Třída a: Management zdravotnického systému

DOMÉNA 7: KOMUNITA

Třída c: Podpora zdraví komunity

Třída d: Management rizik komunity

NIC – Mírnění krvácení (4020)

Doména: 4. Bezpečnost

Třída: V. Management rizik

Definice: zmírnění krevních ztrát v průběhu krvácení.

Zjistí příčinu krvácení.

Zajisti u pacienta žilní vstup.

Sleduj, zda pacient nemá uzavřené krvácení (krvácení do tělních dutin/orgánů).

Pokud je třeba, přilož tlakový obvaz.

Pokud je to vhodné, chlad' postiženou oblast.

Sleduj charakter krvácení a velikost krevní ztráty.

Dle ordinace sleduj hladinu hematokritu a hemoglobinu v průběhu a po krvácení.

Dle ordinace sleduj koagulační faktory (např. PT, PTT, fibrinogen, trombocyt).

Sleduj hodnoty krevního tlaku (např. CVP =centrální venózní tlak, MAP = střední arteriální tlak, PAP = pulmonární arteriální tlak, PCWP =plicní kapilární tlak).

Sleduj příjem a výdej tekutin.

Sleduj oxigenaci tkání (např. SaO₂, PaO₂, srdeční výdej).

Sleduj neurologické funkce.

Sleduj krvácení na kůži a sliznicích, hematomy po minimálním traumatu, krvácení ze vpichu, přítomnost petechií).

Sleduj známky přetrvávajícího krvácení (např. sleduj všechny sekrety a exkreta, abys zaznamenal okultní krvácení).

Pokud je indikováno, zajisti v rámci svých kompetencí aplikaci krevních derivátů.

Pouč pacienta/blízké o vlivu krevní ztráty na fyzický a psychický stav.

Pouč pacienta/blízké jak identifikovat a hodnotit a jak mají postupovat, pokud nastanou krevní ztráty a v jakých situacích mají informovat zdravotníky.

Pouč pacienta o omezení aktivity.

Sestra vybírá aktivity (intervence), které je vhodné plnit u pacienta s danou ošetrovatelskou diagnózou.

Při výběru zohledňuje:

- stav pacienta,
- určující znaky (symptomy)
- související faktory (etiologii)

Klasifikace očekávaných výsledků ošetrovatelské péče - NOC

Klasifikace

mezinárodní

standardizovaná

souhrnná

Očekávaných výsledků a pod ně spadajících indikátorů ošetrovatelské činností

Určená

- jednotlivci
- rodině
- komunitě

- ambulantní péče
- lůžková péče
- neodkladná péče
- následná péče
- specializovaná p.

- závislé
- nezávislé

- přímé
- nepřímé
 - fyziologické
 - léčba nemoci
 - prevence
 - podpora zdraví

Číselný kód

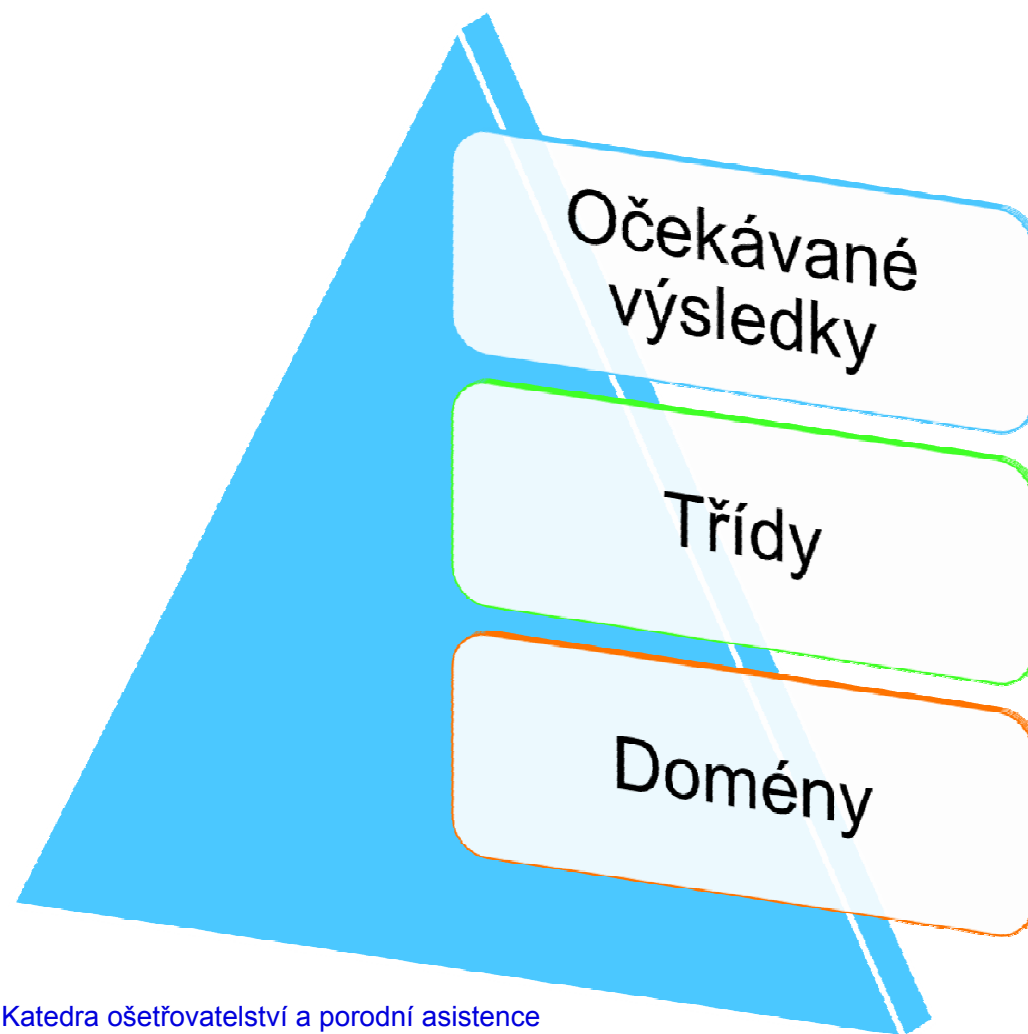
Název

Definice

Hodnotící škála
(1 -5)

Indikátory

Členění klasifikace NOC



NOC: DOMÉNY A TŘÍDY

DOMÉNA I: FUNKČNÍ ZDRAVÍ

Třída A: Udržování energie

Třída C: Pohyblivost

Třída B: Růst a vývoj

Třída D: Sebepečce

DOMÉNA II: FYZIOLOGICKÉ ZDRAVÍ

Třída E: Kardiopulmonální systém

Třída J: Neurokognitivní funkce

Třída F: Vylučování

Třída K: Trávení & výživa

Třída G: Rovnováha tekutin a elektrolytů

Třída a: Léčebná odezva

Třída H: Imunitní odpověď

Třída L: Integrita tkání

Třída I: Metabolická regulace

Třída Y: Smyslové funkce

DOMÉNA III: PSYCHOSOCIÁLNÍ ZDRAVÍ

Třída M: Psychologické optimum

Třída O: Sebekontrola

Třída N: Psychosociální adaptace

Třída P: Sociální interakce

DOMÉNA IV: ZNALOSTI O ZDRAVÍ & ZDRAVÉ CHOVÁNÍ

Třída Q: Zdravé chování

Třída S: Vědomosti o zdraví

Třída R: Názory (víra ve) na zdraví

Třída T: Kontrola rizik & bezpečnosti

DOMÉNA V: VNÍMÁNÍ ZDRAVÍ

Třída U: Zdraví & kvalita života

Třída e: Spokojenost s péčí

Třída V: Stav příznaků

DOMÉNA VI: ZDRAVÍ RODINY

Třída W: Výkon poskytované péče v rodině

Třída X: Dobrá pohoda rodiny

Třída Z: Zdraví členů rodiny

Třída d: Rodičovství

DOMÉNA VII: ZDRAVÍ KOMUNITY

Třída b: Dobrá pohoda komunity

Třída c: Ochrana zdraví komunity

NOC: HODNOTÍCÍ ŠKÁLA

Škála: Míra postižení zdraví nebo pohody

Vážně ohrožená	Značně ohrožená	Mírně ohrožená	Nepatrně ohrožená	Neohrožená
----------------	-----------------	----------------	-------------------	------------

Škála: Míra odchylky od stanovené normy nebo standardu

Vážná odchylka od normálního rozmezí	Značná odchylka od normálního rozmezí	Mírná odchylka od normálního rozmezí	Nepatrná odchylka od normálního rozmezí	Žádná odchylka od normálního rozmezí
--------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	---	--------------------------------------

Škála: Míra kvantity nebo kvality nezbytná pro dosažení požadovaného stavu

Neadekvátní	Nepatrně adekvátní	Mírně adekvátní	Značně adekvátní	Zcela adekvátní
-------------	--------------------	-----------------	------------------	-----------------

Škála g: Stupeň výskytu

10 a více	7 - 9	4 - 6	1 - 3	Žádný
-----------	-------	-------	-------	-------

Škála i: Rozsah rozšíření entity

Žádné	Limitované	Mírné	Značné	Rozsáhlé
-------	------------	-------	--------	----------

Škála: Četnost kladného přijímání a akceptace vnímaného obrazu těla

Nikdy pozitivní	Výjimečně pozitivní	Někdy pozitivní	Často pozitivní	Stále pozitivní
-----------------	---------------------	-----------------	-----------------	-----------------

Škála I: Míra intenzity

Velmi slabá	Slabá	Mírná	Silná	Velmi silná
-------------	-------	-------	-------	-------------

Škála: Frekvence tvorby jasné zprávy nebo chování

Nikdy projevená	Výjimečně projevená	Někdy projevená	Často projevená	Stále projevená
-----------------	---------------------	-----------------	-----------------	-----------------

Škála: Rozsah negativního nebo nechtěného stavu nebo odezvy

Vážný	Značný	Mírný	Nepatrný	Žádný
-------	--------	-------	----------	-------

Škála: Míra přiblížení se k požadovanému stavu

Špatná	Přiměřená	Dobrá	Velmi dobrá	Výborná
--------	-----------	-------	-------------	---------

Škála: Míra vnímání pozitivních očekávání

Nikdy nespokojen	Trochu spokojen	Mírně spokojen	Velmi spokojen	Zcela spokojen
------------------	-----------------	----------------	----------------	----------------

Škála: Míra vnímaných informací, které jsou pochopeny

Žádné vědomosti	Malé vědomosti	Přiměřené vědomosti	Značné vědomosti	Rozsáhlé vědomosti
-----------------	----------------	---------------------	------------------	--------------------

NOC – Závažnost krevní ztráty (0413)

Doména: II: Fyziologické zdraví

Třída: E: Kardiopulmonální systém

Definice: Závažnost otevřeného/zavřeného krvácení.

1 = Vážný

2 = Značný

3 = Mírný

4 = Nepatrný

5 = Žádný

N= Nehodnoceno

Viditelná krevní ztráta

Hematurie

Krvácení z konečníku

Chrlení krve

Zvracení krve

Roztažené břicho

Vaginální krvácení

Pooperační krvácení

Pokles systolického krevního tlaku

Pokles diastolického krevního tlaku

Pokles tepové frekvence

Ztráta tělesného tepla

Bledé sliznice a kůže

Úzkost

Snížení kognice

Snížení hemoglobinu

Snížení hematokritu

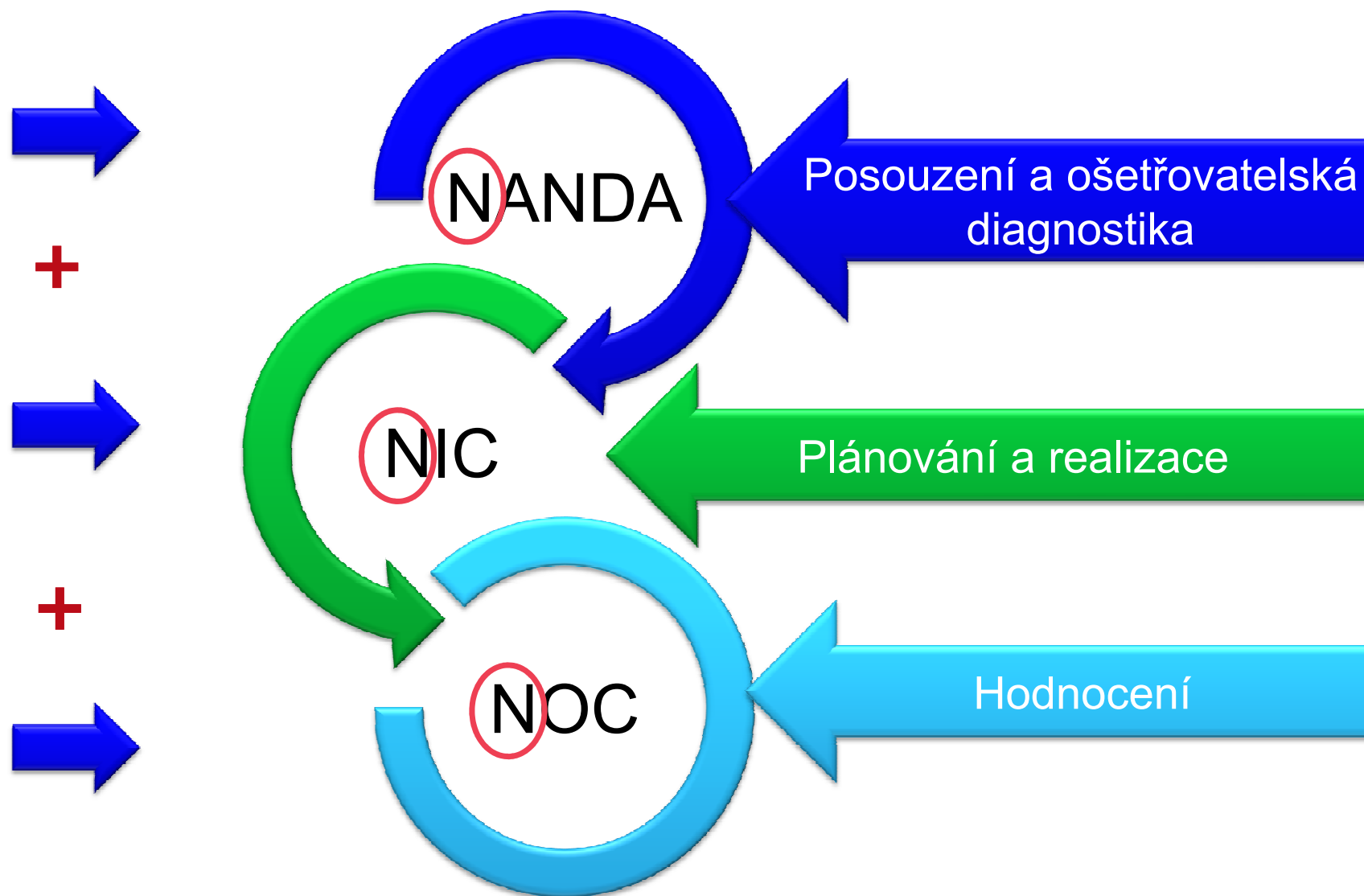
Celkem vstupní hodnocení:

Celkem průběžné hodnocení:

Celkem závěrečné hodnocení:

**A
L
I
A
N
C
E

3
N**

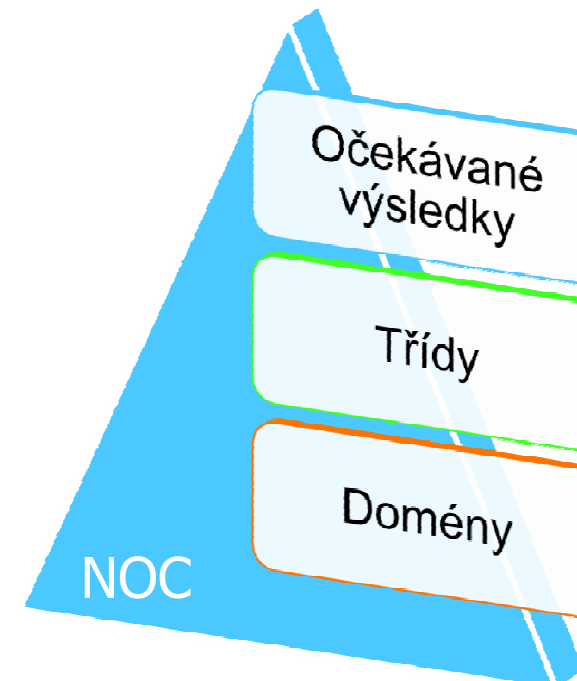
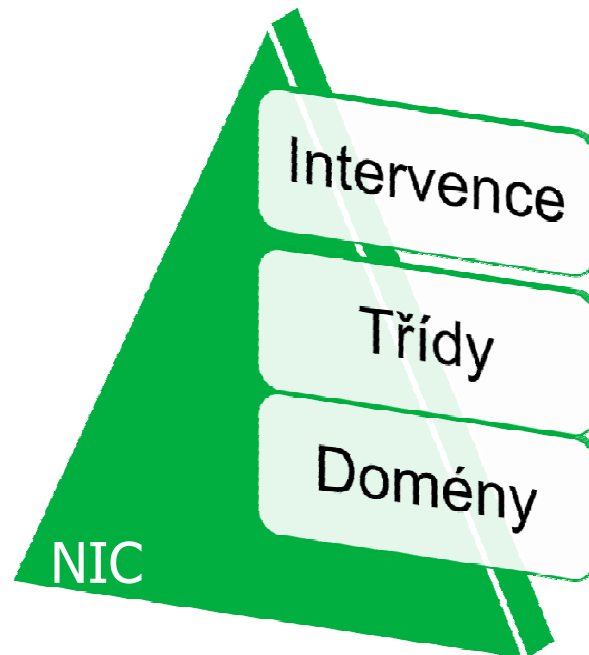
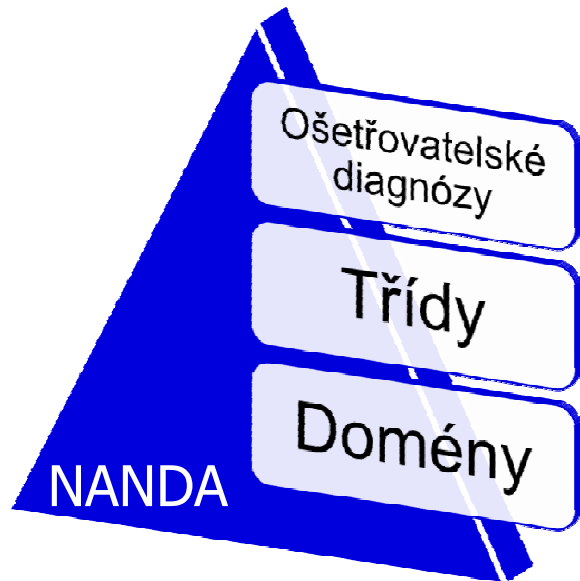


Do diskuze....

- taxonomická struktura
- domény
- přehlednost řazení v edicích
- využitelnost v jiném sociokulturním kontextu
- přílohy v edicích
- benefity a limity unifikovaného ošetrovatelského jazyka



Členění aliance 3N – taxonomická struktura



Členění aliance 3N – domény

Domény klasifikací Aliance 3N

NANDA

1. PODPORA ZDRAVÍ
2. VÝŽIVA
3. VYLUČOVÁNÍ A VÝMĚNA
4. AKTIVITA – ODPOČINEK
5. VNÍMÁNÍ – POZOROVÁNÍ
6. VNÍMANÍ SEBE SAMA
7. VZTAHY MEZI ROLEMI
8. SEXUALITA
9. ZVLÁDÁNÍ (TOLERANCE)
ZÁTĚŽE (STRESU)
10. ŽIVOTNÍ PRINCIPY
11. BEZPEČNOST – OCHRANA
12. KOMFORT
13. RŮST/VÝVOJ

NIC

1. FYZIOLOGICKÁ ZÁKLADNÍ
2. FYZIOLOGICKÁ KOMPLEXNÍ
3. BEHAVIORÁLNÍ
4. BEZPEČNOST
6. ZDRAVOTNICKÝ SYSTÉM
7. KOMUNITA

NOC

1. FUNKČNÍ ZDRAVÍ
2. FYZIOLOGICKÉ ZDRAVÍ
3. PSYCHOSOCIÁLNÍ ZDRAVÍ
4. ZNALOSTI O ZDRAVÍ & ZDRAVÉ
CHOVÁNÍV
5. VNÍMÁNÍ ZDRAVÍ
6. ZDRAVÍ RODINY
7. ZDRAVÍ KOMUNITY

Přehlednost řazení edicí

NANDA

- diagnózy řazené dle domén a tříd
- přehledová tabulka do které domény a třídy ošetrovatelská diagnóza spadá

NIC

- intervence řazené abecedně
- pouze přehledová tabulka do které domény a třídy intervence spadá

NOC

- očekávané výsledky řazené abecedně
- přehledová tabulka do které domény a třídy očekávaný výsledek spadá
- v záhlaví očekávaného výsledku informace o afinitě k doméně a třídě

Využitelnost v jiném sociokulturním kontextu

Klasifikace se musí validovat sociokulturní podmínkám – nestačí pouhý překlad.

- subjektivita hodnotitele
- jasně definovat hodnoty (např. mírná sekrece je do 10 ml), což nelze u všech indikátorů ...
- hodnotí vždy stejná osoba

- odlišné kompetence
- odlišná organizace zajišťování péče (např. podávání léků)
- odlišné jednotky a hraniční hodnoty (např. hodnoty krevních testů)



Přílohy v edicích

- seznam změn (nové, revidované, vyřazené)
- propojení NANDA s NOC (do 5. edice)
- propojení NIC a NOC (v 6. edici)
- dělení OV do kategorií dle oborových specializací

NOC

- seznam změn (nové, revidované, vyřazené)
- dělení intervencí do kategorií dle oborových specializací
- kompetence (dosažené vzdělání) a časová dotace nutná k plnění intervence
- pokyny pro tvorbu a revize intervencí
- vývoj klasifikace NIC
- propojení intervencí s ošetrovatelskými diagnózami NANDA (v 7. edici už není)

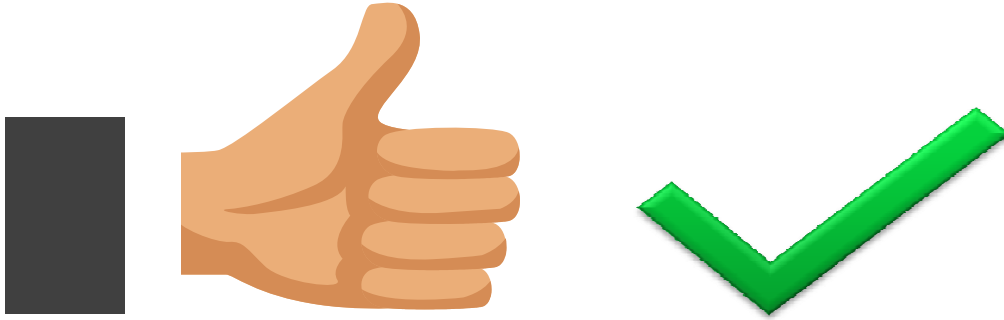
NIC

???

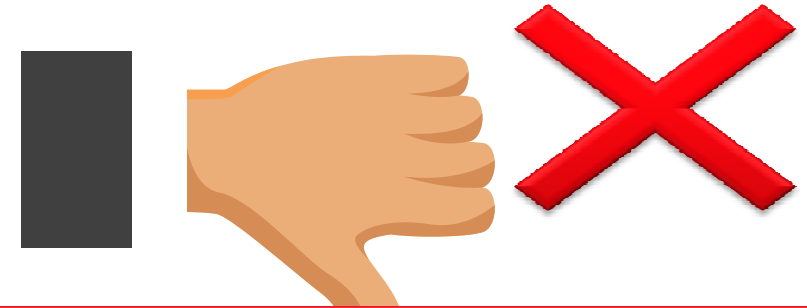
NANDA

Klasifikace
aliance 3N

Výhody standardizovaného ošetrovateľského jazyka



- časová úspora
- Jednotná komunikace na národní i mezinárodní úrovni
- kvalitní péče o pacienta
- empirický podklad
- sjednocení péče, hodnocení
- zkvalitní se ošetrovateľská dokumentace
- edukace studentů



- neochota přijímat změny
- neochota podílet na výzkumu
- licence
- jazyková bariéra



Děkuji za pozornost