

MUNI
MED

Ošetrovatelská diagnóza

Klasifikační systémy v ošetrovatelství

Terminologie

- Standardizovaný ošetrovatelský jazyk – soubor termínů používaných pro popis klinických posouzení obsažených v posouzeních (oše. diagnózách) spolu s intervencemi a výsledky souvisejícími s dokumentací oše. péče; standardizace vyžaduje, aby byly termíny, definice a indikátory (diagnostické/výsledkové) klinicky užitečné

Tč. Americká asociace sester uznává 12 jazyků pro ošetrovatelství, NANDA-I je jediný diagnostický jazyk, kt. používá systém recenze odborníky v oboru pro zařazení do své taxonomie, jako jediná poskytuje rozhodující diagnostické indikátory (určující znaky, související faktory, rizikové faktory, související onemocnění/stavy a populace v riziku) pro podporu klinického uvažování sestrou u lůžka. Rozdíly v jednotlivých jazycích – uvedení pouze seznamu, uvedení definice termínu apod.

- NANDA International – vyvíjí, vylepšuje a podporuje terminologii, jež přesně odráží klinická posouzení sester; implementace ošetrovatelských diagnóz zlepšuje oše. praxi

Terminologie

- **Definice oše. diagnózy** – dává jasný a přesný popis, vymezuje její význam a pomáhá ji odlišit od podobných dg.
- **Určující znaky** – pozorovatelná vodítka/závěry, kt. se zhlukují jako projevy dg. Zaměřené na problém, dg. K podpoře zdraví nebo syndromu
- **Rizikové faktory** – faktory prostředí a fyziologické, psychologické, genetické či chemické prvky, kt. zvyšují náchylnost jedince, rodiny, skupiny, komunity vůči nezdravé události, pouze diagnzy rizika mají rizikové faktory
- **Související faktory** – faktory u kt. se jeví, že vykazují určitý typ uspořádaného vztahu k oše. Dg.; lze je popsat jako předcházející, související s, týkající se, přispívající k nebo napomáhající. Pouze oše. Dg. Zaměřené na problém a syndromy musí mít související faktory, dg. K podpoře zdraví mohou mít související faktory, pokud pomáhají dg. Objasnit
- **Taxonomie** – odvětví vědy, kt. se zabývá klasifikací

Ošetřovatelská diagnóza

„Úsudek nebo závěr, který vzniká jako výsledek sesterského posouzení.“
(Gebbie, Lavin, 1975)

„Klinický závěr o odpovědích jednotlivce (rodiny, komunity) na aktuální anebo potenciální zdravotní problémy/životní proces.“ (NANDA, 2008)

- Oše. diagnózy poskytují základ pro výběr oše. zásahů na dosažení výsledků, ze které je sestra odpovědna.“ (NANDA, 1990)

Ošetrovateľská diagnóza

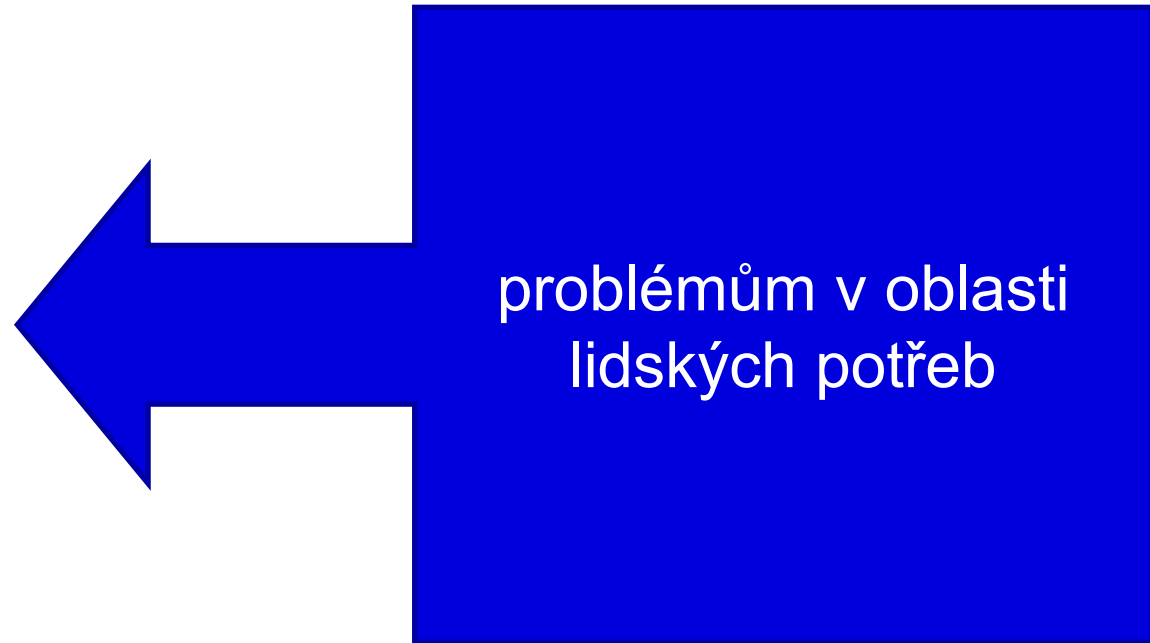
- Je záväz proveden sestrou na základe pečlivého a systematického sběru informací o P/K;
- Zahrnuje pouze oblasti, které je sestra schopna ovlivnit v rámci svých kompetencí;
- Popisuje aktuální nebo potenciální problémy (mohou nastat/lze je očekávat)

Rozdíly v ošetřovatelské a lékařské diagnóze

Ošetřovatelská dg.	Lékařská dg.
Popisuje odpověď/reakci jednotlivce na chorobný proces/situaci	Popisuje specifický chorobný proces
Zaměřuje se na jednotlivce a mění se tak, jak se mění odpovědi P/K	Zaměření na patologii, nemění se v čase trvání nemoci
Usměrňuje nezávislé oše. činnosti. plánování, realizaci, vyhodnocení	Usměrňuje medicínskou Th (její část může vykonávat i sestra)
Doplňuje lékařskou dg.	Doplňuje ošetřovatelskou dg.
Nemá zaveden standardní a jednotný mezinárodní klasifikační systém	Má zavedený jednotný mezinárodní klasifikační systém, přijatý lékařskou profesí

Diagnostické zaměření

Vyhledávání
Odstraňování
Zmírňování
Předcházení



Diagnostický proces

– proces analýzy a syntézy získaných poznatků

4. fáze:

- **Zpracování údajů** – utřídění a vyhodnocení informací
- **Stanovení zdravotního problému P/K a potřeb oše. péče** (oše. Dg)
- **Formulování oše. Dg.** (PES, P RF)
- **Priority oše. péče**

Za interpretaci získaných údajů a stanovení oše. Dg. je zodpovědná setra, která prováděla vstupní hodnocení a připravila plán oše. péče

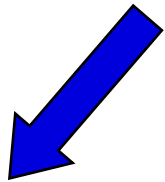
Zaměření ošetřovatelských diagnóz

- **Diagnózy zaměřené na problém** – klinické posouzení ohledně nežádoucí lidské reakce na zdravotní stav/životní procesy, kt. existují u jedince, v rodině, skupině nebo komunitě
- **Diagnózy rizika** – klinické posouzení ohledně náchylnosti jedince, rodiny, skupiny nebo komunity k vytváření nežádoucí reakce na zdravotní stav/ životní procesy
- **Diagnózy k podpoře zdraví** – klinické posouzení ohledně motivace a touhy zlepšit pohodu/zdraví a uskutečnit zdravotní potenciál. Reakce jsou vyjádřeny připraveností na zlepšování konkrétního zdravého chování a lze je využít v případě jakéhokoliv zdr. stavu. Sestra může určit, že u pacientů, kt. nejsou schopni vyjádřit svoji vlastní připravenost na zlepšení zdravého chování, existují podmínky pro podporu zdraví a může jednat jejich jménem. Reakce se mohou projevovat u jedince, v rodině, skupině nebo komunitě.

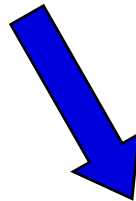
Pozn. V rámci kategorií zaměřených na problém a rizika, lze využít syndromů, tzn. **Syndrom** – klinické posouzení v souvislosti s konkrétním shlukem oše. dg., kt. se vyskytují společně (je vhodné jej i řešit společně pomocí podobných intervencí; podmínka: 2 nebo více oše. dg. musí být přítomny jakožto určující znaky ▲ Syndrom chronické bolesti 00255

Definice ošetrovatelské diagnózy

Definice ošetrovatelské diagnózy (Gordonová, 1987)



konceptuální



strukturální

Definice ošetrovatelské diagnózy

Definice konceptuální (Gordon, 1987)

- jsou tvořeny profesionálními sestrami
- popisují aktuální nebo potenciální zdravotní problémy klientů, které jsou sestry oprávněné nezávisle ošetřovat
- ošetrovatelská diagnóza není problém vymezený lékařskou praxí (lékařská diagnóza)

Definice ošetřovatelské diagnózy

Oše. dg.

- vždy jeden problém P/K;
- řadit dle naléhavosti

Definice strukturální (Gordonová, 1987)

- popisuje z čeho se oše. diagnóza skládá
- určují strukturu

Pozn. Původní formulace vycházely z trojzložkové oše. Dg.: PES struktura = aktuální ošetřovatelská dg.

*P*roblém = název oše. dg s kódem

*E*tologie = související faktory

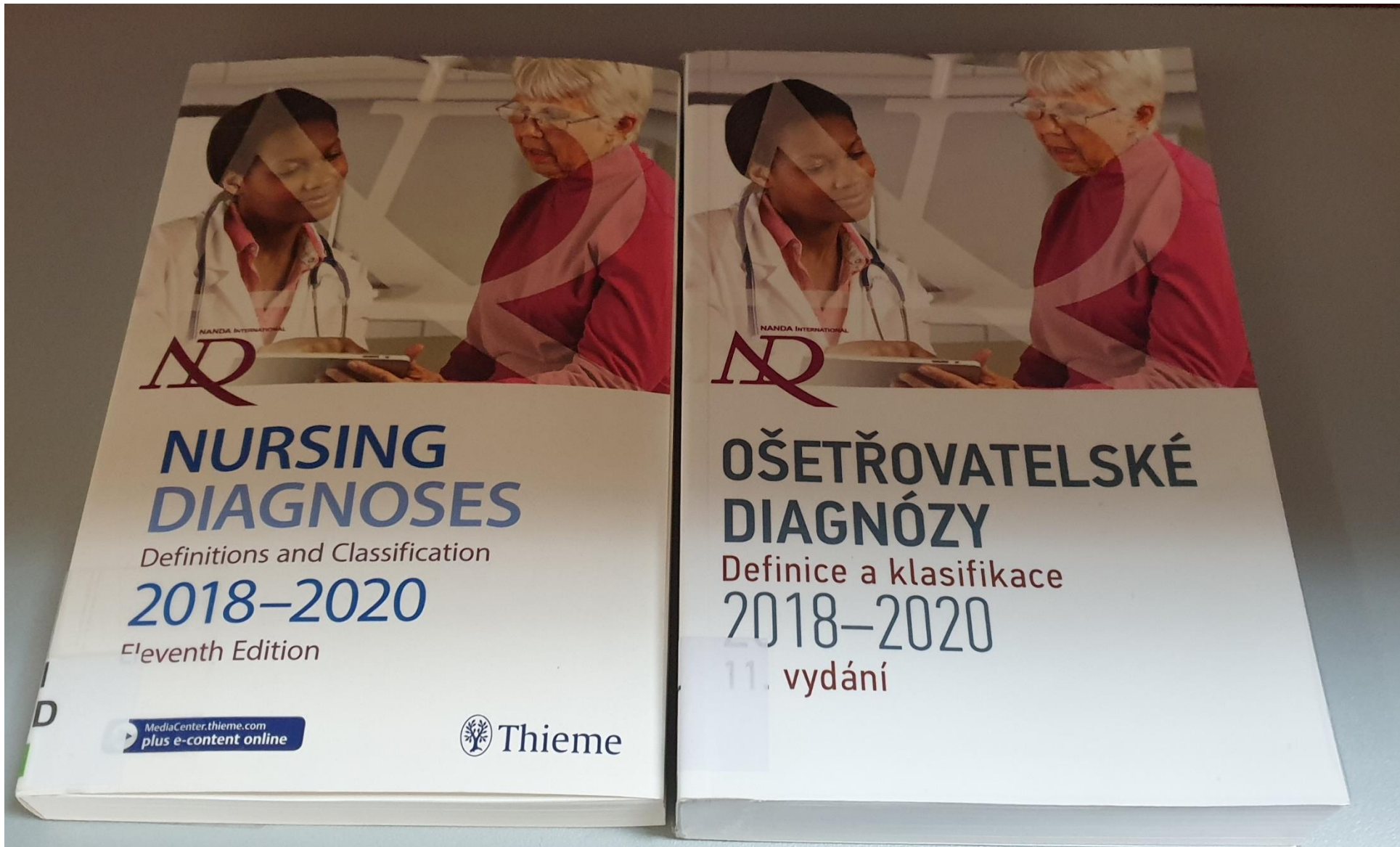
*S*ymptomy = charakteristické (určující) znaky (symptomy)

Struktura oše. diagnózy a identifikátory

- Oše. diagnózy zaměřené na problém – obsahují určující znaky a související faktory
- Oše. diagnózy k podpoře zdraví – mají zpravidla pouze určující znaky (ačkoliv lze využít i související faktory, pokud mohou napomoci lepšímu pochopení diagnózy)
- Oše. diagnózy rizika – obsahují rizikové faktory

▲ vzor formátu oše. diagnózy:

_____ (oše. diagnóza) související s _____ (příčina/související faktory),
projevující se _____ (symptomy, určující znaky)



NURSING DIAGNOSES

Definitions and Classification

2018–2020

Eleventh Edition

MediaCenter.thieme.com
plus e-content online

 Thieme

OŠETŘOVATELSKÉ DIAGNÓZY

Definice a klasifikace

2018–2020

11. vydání

MUNI
MED



NURSING DIAGNOSES

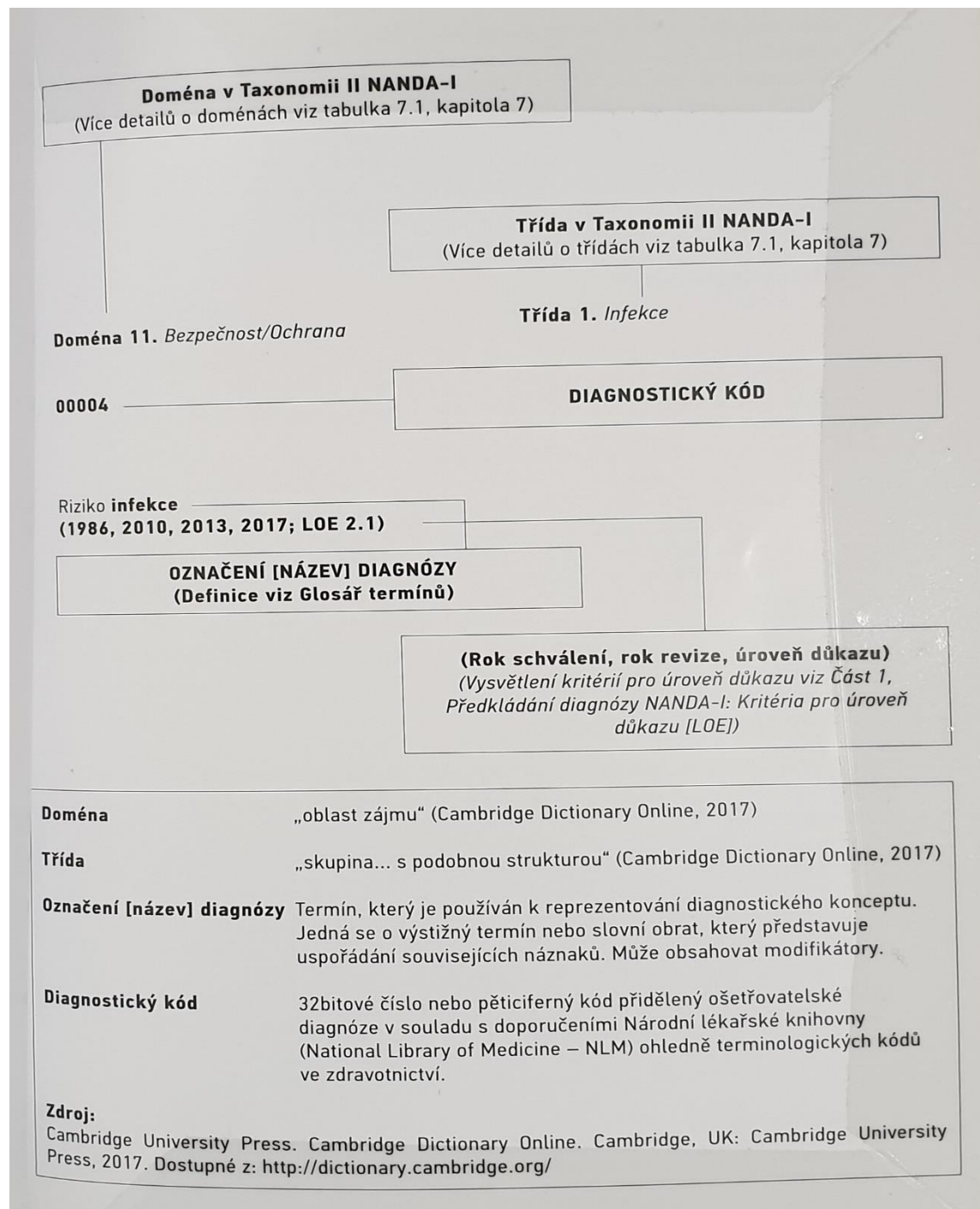
Definitions and Classification

2024–2026

Thirteenth Edition

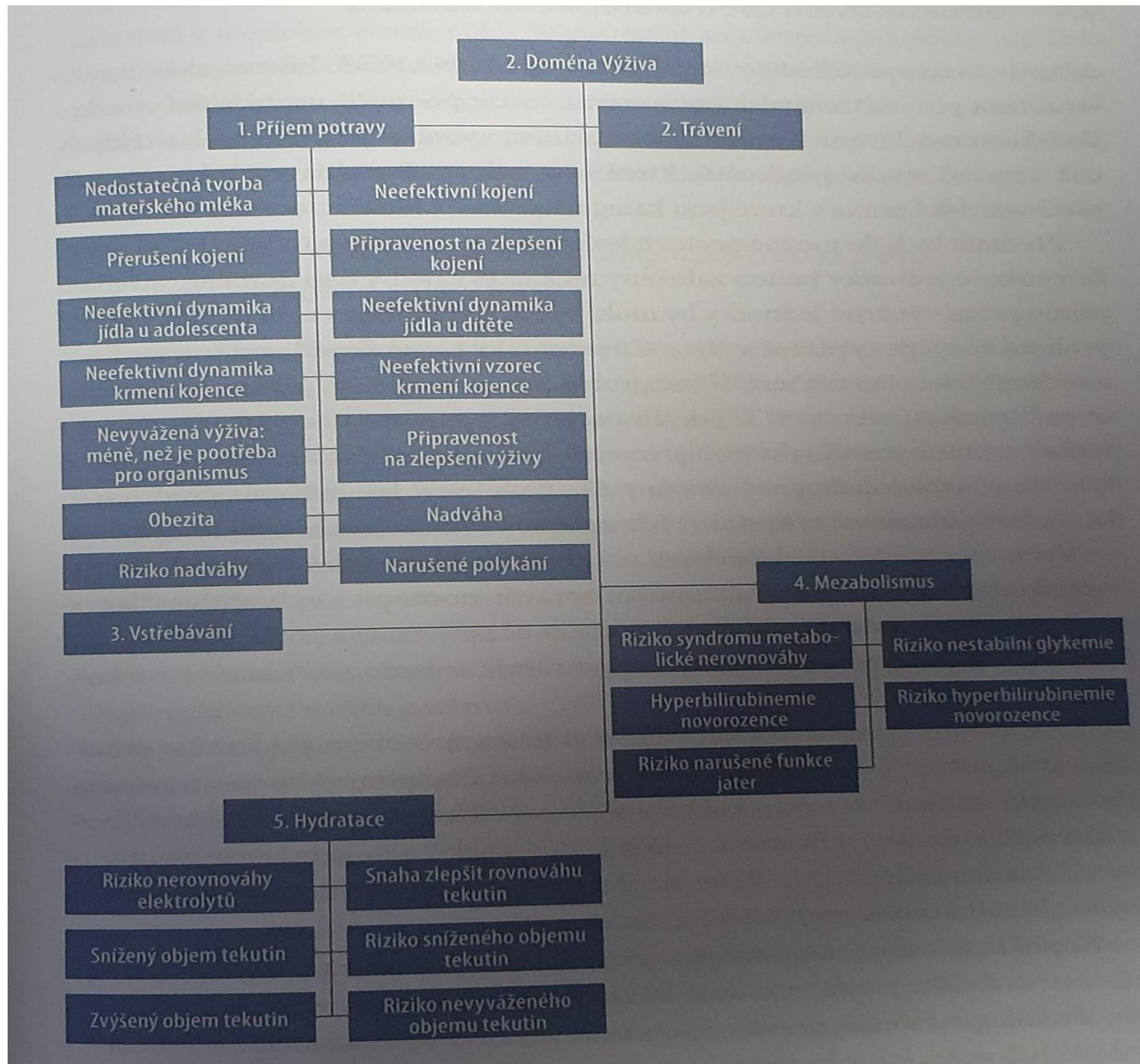


MUNI
MED



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat v oše. diagnózach –
schéma



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat v oše.
diagnózách –

Doména 2 NANDA-I, Výživa,
s třídami a oše. diagnózami

Doména 1.

Podpora zdraví

Vnímání pohody/zdraví nebo normálního fungování a strategie, které se používají k udržení vlády nad touto pohodou/zdravím a ke zlepšování této pohody/zdraví nebo normálního fungování

Třída 1. Uvědomování si zdraví		
Rozpoznání normální funkce a pohody/zdraví		
Kód	Diagnóza	Stránka
00097	Snížené zapojení do zájmových aktivit	169
00262	Připravenost na zlepšení zdravotní gramotnosti	170
00168	Sedavý životní styl	171

Třída 2. Péče o zdraví		
Stanovení, řízení, provádění a integrace aktivit k udržení zdraví a pohody/zdraví		
Kód	Diagnóza	Stránka
00043	Neefektivní ochrana	172
00078	Neefektivní péče o zdraví	173
00080	Neefektivní péče o zdraví v rodině	174
00162	Připravenost na zlepšení péče o zdraví	175
00231	Riziko syndromu křehkosti ve stáří	176
00257	Syndrom křehkosti ve stáří	178
00099	Neefektivní udržování zdraví	180
00188	Chování zvyšující náchylnost ke zdravotním rizikům	181
00215	Nedostatečné zdraví v komunitě	182



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

Doména 2. Výživa

Aktivity spočívající v příjmu, asimilaci a využití výživných látek pro účely udržování a obnovy tkání a produkce energie

Třída 1. Příjem potravy Příjem potravy nebo výživných látek organismem		
Kód	Diagnóza	Stránka
00269	Neefektivní dynamika jídla u adolescenta	185
00270	Neefektivní dynamika jídla u dítěte	186
00271	Neefektivní dynamika krmení kojence	188
00104	Neefektivní kojení	190
00105	Přerušené kojení	192
00106	Připravenost na zlepšení kojení	193
00233	Nadváha	194
00234	Riziko nadváhy	196
00232	Obezita	198
00103	Narušené polykání	200
00216	Nedostatečná tvorba mateřského mléka	202
00002	Nevyvážená výživa: méně, než je potřeba pro organismus	203
00163	Připravenost na zlepšení výživy	204
00107	Neefektivní vzorec krmení kojence	205
Třída 2. Trávení Fyzikální a chemické procesy, které přeměňují potravu na látky vhodné k vstřebávání a asimilaci		
Kód	Diagnóza	Stránka
	Tato třída v současné době neobsahuje žádné diagnózy	206

Třída 3. Vstřebávání Proces příjmu výživných látek tkáněmi v organismu		
Kód	Diagnóza	Stránka
	Tato třída v současné době neobsahuje žádné diagnózy	207
Třída 4. Metabolismus Chemické a fyzikální procesy, ke kterým dochází v živých organismech a buňkách při vytváření a využívání protoplazmy, při výrobě odpadu a energie, při nichž nastává uvolňování energie pro všechny životně důležité procesy		
Kód	Diagnóza	Stránka
00178	Riziko narušené funkce jater	208
00179	Riziko nestabilní glykemie	209
00194	Hyperbilirubinemie novorozence	210
00230	Riziko hyperbilirubinemie novorozence	211
00263	Riziko syndromu metabolické nerovnováhy	212
Třída 5. Hydratace Příjem a vstřebávání tekutin a elektrolytů		
Kód	Diagnóza	Stránka
00028	Riziko sníženého objemu tekutin	213
00027	Snížený objem tekutin	214
00026	Zvýšený objem tekutin	215
00195	Riziko nerovnováhy elektrolytů	216
00025	Riziko nevyváženého objemu tekutin	217



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

Doména 3. Vylučování a výměna

Sekrece a vylučování odpadních látek z těla

Třída 1. Funkce močového systému Proces sekrece, opětovného vstřebávání a vylučování moči		
Kód	Diagnóza	Stránka
00020	Funkční inkontinence moči	221
00176	Inkontinence moči z přetékání	222
00018	Reflexní inkontinence moči	223
00022	Riziko urgentní inkontinence moči	224
00017	Stresová inkontinence moči	225
00019	Urgentní inkontinence moči	226
00023	Retence moči	227
00016	Narušené vylučování moči	228

Třída 2. Funkce gastrointestinálního systému Proces vstřebávání a vylučování konečných produktů trávení		
Kód	Diagnóza	Stránka
00235	Chronická funkční zácpa	229
00236	Riziko chronické funkční zácpy	231
00196	Dysfunkční gastrointestinální motilita	233
00197	Riziko dysfunkční gastrointestinální motility	234
00014	Inkontinence stolice	235
00013	Průjem	236
00015	Riziko zácpy	237
00012	Vnímaná zácpa	238
00011	Zácpa	239

Ošetřovatelské diagnózy NANDA International, Inc.: Definice a klasifikace 2018–2020, 11. vydání. Editace T. Heather Herdman a Shigemí Kamitsuru.
© 2017 NANDA International, Inc. Published 2017 by Thieme Medical Publishers, Inc., New York. Partnerské webové stránky: www.thieme.com/nanda-i.



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

Třída 3. Funkce kožního systému Proces sekrece a vylučování kůže		
Kód	Diagnóza	Stránka
	Tato třída v současné době neobsahuje žádné diagnózy	241

Třída 4. Funkce dýchacího systému Proces výměny plynů a odstranění konečných produktů metabolismu		
Kód	Diagnóza	Stránka
00030	Narušená výměna plynů	242

Doména 4. Aktivita/Odpočinek

Tvorba, uchování, výdej nebo rovnováha energetických zdrojů

Třída 1. Spánek/odpočinek Dřímota, klid, uvolněnost, relaxace nebo nečinnost		
Kód	Diagnóza	Stránka
00095	Nespavost	245
00096	Nedostatek spánku	246
00165	Připravenost na zlepšení spánku	248
00198	Narušený vzorec spánku	249

Třída 2. Aktivita/cvičení Pohyb částí těla (pohyblivost), práce nebo časté provádění aktivit přes odpor (ale ne vždy)		
Kód	Diagnóza	Stránka
00088	Narušená chůze	250
00040	Riziko imobilizačního syndromu	251
00089	Narušená pohyblivost na invalidním vozíku	252
00091	Narušená pohyblivost na lůžku	253
00085	Narušená tělesná pohyblivost	254
00238	Narušený postoj	256
00090	Narušená schopnost přesunu	257
00237	Narušené sezení	258

Třída 3. Rovnováha energie Dynamický stav rovnováhy mezi příjmem a výdejem zdrojů		
Kód	Diagnóza	Stránka
00154	Potulka	259
00273	Nerovnováha energetického pole	260
00093	Únava	261

Ošetřovatelské diagnózy NANDA International, Inc.: Definice a klasifikace 2018–2020, 11. vydání. Editace T. Heather Herdman a Shigemi Kamitsuru.
© 2017 NANDA International, Inc. Published 2017 by Thieme Medical Publishers, Inc., New York. Partnerské webové stránky: www.thieme.com/nanda-i.



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

Třída 4. Kardiovaskulární/pulmonální reakce Kardiopulmonální mechanizmy, které podporují aktivitu/odpočinek		
Kód	Diagnóza	Stránka
00204	Neefektivní perfuze periferní tkáně	262
00201	Riziko neefektivní perfuze mozkové tkáně	263
00228	Riziko neefektivní perfuze periferní tkáně	264
00200	Riziko snížené perfuze srdeční tkáně	265
00034	Dysfunkční reakce na odvykání od ventilátoru	266
00033	Narušená spontánní ventilace	268
00240	Riziko sníženého srdečního výdeje	269
00029	Snížený srdeční výdej	270
00267	Riziko nestabilního krevního tlaku	272
00092	Intolerance aktivity	273
00094	Riziko intolerance aktivity	274
00032	Neefektivní vzorec dýchání	275

Třída 5. Sebepečce Schopnost pečovat o své tělo a tělesné funkce		
Kód	Diagnóza	Stránka
00182	Připravenost na zlepšení sebepečce	276
00108	Deficit sebepečce při koupání	277
00109	Deficit sebepečce při oblékání	278
00102	Deficit sebepečce při stravování	279
00110	Deficit sebepečce při vyprazdňování	280
00098	Narušené udržování domova	281
00193	Zanedbávání sebe sama	282

Doména 5. Vnímání/Kognice

Lidský systém zpracovávání informací zahrnující pozornost, orientaci, citlivost, vnímání, kognici a komunikaci

Třída 1. Pozornost		
Mentální připravenost všimnout si nebo pozorovat		
Kód	Diagnóza	Stránka
00123	Jednostranný neglect [Opomíjení jedné strany těla a prostředí]	285

Třída 2. Orientace		
Povědomí o čase, místě a osobě		
Kód	Diagnóza	Stránka
Tato třída v současné době neobsahuje žádné diagnózy		287

Třída 3. Pociťování/vnímání		
Příjem informací přes smysly hmatu, chuti, čichu, zraku, sluchu a kinestezie a porozumění smyslovým datům, což má za výsledek pojmenování, asociace nebo rozpoznávání vzorců		
Kód	Diagnóza	Stránka
Tato třída v současné době neobsahuje žádné diagnózy		288

Třída 4. Kognice		
Využití paměti, učení, myšlení, řešení problémů, abstrakce, úsudku, chápání podstaty věci, intelektuální kapacity, počítání a jazyka		
Kód	Diagnóza	Stránka
00251	Labilní ovládnutí emocí	290
00131	Narušená paměť	291
00128	Akutní zmatenost	292
00129	Chronická zmatenost	293
00173	Riziko akutní zmatenosti	

Ošetrovatelské diagnózy NANDA International, Inc.: Definice a klasifikace 2018–2020, 11. vydání. Editace T. Heather Herdman a Shigemi Kamitsuru.
© 2017 NANDA International, Inc. Published 2017 by Thieme Medical Publishers, Inc., New York. Partnerské webové stránky: www.thieme.com/nanda-i.



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózách –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

Kód	Diagnóza	Stránka
00126	Nedostatečné znalosti	294
00161	Připravenost na zlepšení znalostí	295
00222	Neefektivní zvládnutí podnětů	296
Třída 5. Komunikace		
Vysílání a příjem verbálních a neverbálních informací		
Kód	Diagnóza	Stránka
00157	Připravenost na zlepšení komunikace	297
00051	Narušená verbální komunikace	298

Doména 6. Sebevnímání

Povědomí o sobě

Třída 1. Sebepojetí Celkové vnímání sebe sama		
Kód	Diagnóza	Stránka
00174	Riziko oslabení lidské důstojnosti	303
00124	Beznaděj	304
00185	Připravenost na zvýšení naděje	305
00121	Narušená osobní identita	306
00225	Riziko narušení osobní identity	307
00167	Připravenost na zlepšení sebepojetí	308

Třída 2. Sebeúcta Hodnocení vlastní ceny, schopností, důležitosti a úspěchu		
Kód	Diagnóza	Stránka
00119	Chronicky nízká sebeúcta	309
00224	Riziko chronicky nízké sebeúcty	310
00153	Riziko situačně nízké sebeúcty	311
00120	Situačně nízká sebeúcta	312

Třída 3. Obraz těla Mentální obraz vlastního těla		
Kód	Diagnóza	Stránka
00118	Narušený obraz těla	313



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

Doména 7. Vztah mezi rolemi

Pozitivní a negativní spojení nebo asociace mezi lidmi či skupinami osob a prostředky, pomocí kterých se tato spojení projevují

Kód	Diagnóza	Stránka
Třída 1. Role pečovatелů Společností očekávané vzorce chování osob poskytujících péči, které nejsou zdravotnickými odborníky		
00061	Nadměrná zátěž v roli pečovatele	317
00062	Riziko nadměrné zátěže v roli pečovatele	320
00056	Narušené rodičovství	322
00164	Připravenost na zlepšení rodičovství	325
00057	Riziko narušeného rodičovství	326
Třída 2. Rodinné vztahy Spojení lidí, kteří jsou spřízněni biologicky nebo volbou		
Kód	Diagnóza	Stránka
00063	Dysfunkční procesy v rodině	328
00060	Přerušené procesy v rodině	331
00159	Připravenost na zlepšení procesů v rodině	332
00058	Riziko narušeného úzkého vztahu	333
Třída 3. Plnění rolí Kvalita fungování ve vzorcích chování očekávaných společností		
Kód	Diagnóza	Stránka
00064	Konflikt rodičovských rolí	334
00055	Neefektivní plnění rolí	335
00052	Narušená sociální interakce	338
00223	Neefektivní vztah	

Ošetřovatelské diagnózy NANDA International, Inc.: Definice a klasifikace 2018–2020, 11. vydání. Editace T. Heather Herdman a Shigemi Kamitsuru.
© 2017 NANDA International, Inc. Published 2017 by Thieme Medical Publishers, Inc., New York. Partnerské webové stránky: www.thieme.com/nanda-i.



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

Kód	Diagnóza	Stránka
00207	Připravenost na zlepšení vztahu	339
00229	Riziko neefektivního vztahu	340

Doména 8. Sexualita

Sexuální identita, sexuální funkce a reprodukce

Třída 1.	Sexuální identita Stav bytí konkrétní osoby z pohledu sexuality a/nebo pohlaví	
Kód	Diagnóza	Stránka
	Tato třída v současné době neobsahuje žádné diagnózy	342

Třída 2.	Sexuální funkce Způsobnost nebo schopnost účastnit se sexuálních aktivit	
Kód	Diagnóza	Stránka
00059	Sexuální dysfunkce	343
00065	Neefektivní vzorec sexuality	344

Třída 3.	Reprodukce Jakýkoliv proces, kterým lidé tvoří své potomky	
Kód	Diagnóza	Stránka
00209	Riziko narušení párového vztahu matky a plodu	345
00221	Neefektivní průběh rození dětí	346
00208	Přípravenost na zlepšení průběhu rození dětí	348
00227	Riziko neefektivního průběhu rození dětí	349



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

**MUNI
MED**

Doména 9. Zvládání zátěže/Tolerance stresu

Potýkání se s životními událostmi / životními procesy

Třída 1. Posttraumatické reakce		
Reakce, ke kterým dochází po fyzickém nebo psychickém traumatu		
Kód	Diagnóza	Stránka
00260	Riziko komplikované imigrační změny [Riziko komplikované změny související s imigrací]	353
00141	Posttraumatický syndrom	354
00145	Riziko posttraumatického syndromu	356
00149	Riziko stresového syndromu z přesídlení	357
00114	Stresový syndrom z přesídlení	358
00142	Traumatický syndrom po znásilnění	359

Třída 2. Reakce ke zvládání zátěže		
Proces zvládání stresových vlivů prostředí		
Kód	Diagnóza	Stránka
00125	Bezmocnost	360
00187	Připravenost na zlepšení zdatnosti [schopnosti]	361
00152	Riziko bezmocnosti	362
00210	Narušená odolnost	363
00212	Připravenost na zlepšení odolnosti	365
00211	Riziko narušené odolnosti	366
00199	Neefektivní plánování aktivit	367
00226	Riziko neefektivního plánování aktivit	368
00072	Neefektivní popírání [Neefektivní popírání skutečnosti]	370
00241	Narušená regulace nálady	371
00137	Chronický smutek	

Kód	Diagnóza	Stránka
00148	Strach	372
00177	Stresové přetížení	374
00135	Komplikované truchlení	375
00172	Riziko komplikovaného truchlení	376
00136	Truchlení	377
00146	Úzkost	378
00147	Úzkost ze smrti	380
00069	Neefektivní zvládání zátěže	381
00077	Neefektivní zvládání zátěže v komunitě	382
00073	Neschopnost zvládat zátěž v rodině	383
00071	Obranné zvládání zátěže	384
00074	Oslabené zvládání zátěže v rodině	385
00158	Připravenost na zlepšení zvládání zátěže	387
00076	Připravenost na zlepšení zvládání zátěže v komunitě	388
00075	Připravenost na zlepšení zvládání zátěže v rodině	389

Třída 3. Neurobehaviorální stres		
Reakce v chování odrážející nervovou a mozkovou funkci		
Kód	Diagnóza	Stránka
00264	Abstinenční syndrom novorozence	390
00049	Snížená nitrolební adaptivní kapacita	391
00258	Akutní syndrom z vysazení látky [Akutní syndrom z vysazení návykové látky]	392
00259	Riziko akutního syndromu z vysazení látky [Riziko akutního syndromu z vysazení návykové látky]	393
00009	Autonomní dysreflexie	394
00010	Riziko autonomní dysreflexie	396
00116	Dezorganizované chování kojence	398
00117	Připravenost na zlepšení organizovaného chování kojence	400
00115	Riziko dezorganizovaného chování kojence	401



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

**MUNI
MED**

Doména 10. Životní principy

Principy, které jsou podkladem pro jednání, myšlení a chování týkající se činů, zvyků nebo institucí, které jsou vnímány jako skutečné či mající vnitřní hodnotu

Kód	Diagnóza	Stránka
	Tato třída v současné době neobsahuje žádné diagnózy	405

Kód	Diagnóza	Stránka
00068	Připravenost na zlepšení duchovní pohody/zdraví	406

Kód	Diagnóza	Stránka
00066	Duchovní strádání	408
00067	Riziko duchovního strádání	410
00083	Konflikt při rozhodování	411
00175	Morální strádání	412
00169	Narušená religiozita	413
00171	Připravenost na zlepšení religiozity	414
00170	Riziko narušené religiozity	415
00184	Připravenost na zlepšení rozhodování	416
00242	Narušení svobodného rozhodování	417



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

Kód	Diagnóza	Stránka
00243	Připravenost na zlepšení svobodného rozhodování	418
00244	Riziko narušení svobodného rozhodování	419

**MUNI
MED**

Doména 11. Bezpečnost/Ochrana

Oproštění se od nebezpečí, tělesného poškození nebo poškození imunitního systému; ochrana před ztrátou; zajištění pocitu bezpečí a bezpečnosti

Třída 1. Infekce Reakce hostitele po patogenní invazi		
Kód	Diagnóza	Stránka
00004	Riziko infekce	424
00266	Riziko infekce chirurgického místa	425

Třída 2. Tělesné poškození Tělesná újma nebo zranění		
Kód	Diagnóza	Stránka
00039	Riziko aspirace	426
00249	Riziko dekubitu	427
00048	Narušená dentice [Narušený chrup]	429
00038	Riziko fyzického traumatu	430
00046	Narušená integrita kůže	432
00047	Riziko narušené integrity kůže	433
00045	Narušená integrita ústní sliznice	434
00247	Riziko narušené integrity ústní sliznice	436
00044	Narušená integrita tkáně	437
00248	Riziko narušené integrity tkáně	438
00206	Riziko krvácení	439
00156	Riziko náhlého úmrtí kojence	440
00086	Riziko periferní neurovaskulární dysfunkce	441
00155	Riziko pádů	442



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy
a oše. diagnózy

Doména 11
pokračování

Kód	Diagnóza	Stránka
00218	Riziko nežádoucí reakce na jodové kontrastní látky	478
Třída 6.	Termoregulace Fyziologický proces regulace tepla a energie v těle za účelem ochrany organismu	
Kód	Diagnóza	Stránka
00007	Hypertermie	479
00006	Hypotermie	480
00253	Riziko hypotermie	482
00254	Riziko perioperační hypotermie	483
00008	Neefektivní termoregulace	484
00274	Riziko neefektivní termoregulace	485

Ošetrovateľské diagnózy NANDA International, Inc.: Definice a klasifikace 2018–2020, 11. vydání. Editace T. Heather Herdman a Shigemi Kamitsuru.
© 2017 NANDA International, Inc. Published 2017 by Thieme Medical Publishers, Inc., New York. Partnerské webové stránky: www.thieme.com/nanda-i.

Kód	Diagnóza	Stránka
00087	Riziko perioperačního zranění při polohování	444
00100	Opožděné pooperační zotavení	445
00246	Riziko opožděného pooperačního zotavení	446
00035	Riziko poškození	447
00250	Riziko poškození močových cest	448
00245	Riziko poškození rohovky	449
00205	Riziko šoku	450
00219	Riziko suchého oka	451
00261	Riziko sucha v ústech	452
00220	Riziko tepelného poranění	453
00213	Riziko vaskulárního traumatu	454
00036	Riziko udušení	455
00268	Riziko žilního tromboembolismu	456
00031	Neefektivní zprůchodnění dýchacích cest	457

Třída 3. Násilí
Použití přehnané síly nebo moci s úmyslem způsobit zranění nebo zneužití (týrání)

Kód	Diagnóza	Stránka
00151	Automutilace [Sebepoškozování]	458
00139	Riziko automutilace [Riziko sebepoškozování]	460
00138	Riziko násilí vůči druhým	462
00140	Riziko násilí vůči sobě	463
00150	Riziko sebevraždy	464
00272	Riziko ženské genitální mutilace	466

Třída 4. Rizika v prostředí
Zdroje nebezpečí v okolí

Kód	Diagnóza	Stránka
00181	Kontaminace	467
00180	Riziko kontaminace	470
00037	Riziko otravy	472
00265	Riziko pracovního úrazu	473

Třída 5. Obranné procesy
Procesy, kterými osoba ochraňuje sebe sama před okolními vlivy

Kód	Diagnóza	Stránka
00217	Riziko alergické reakce	474
00041	Alergická reakce na latex	475
00042	Riziko alergické reakce [odezvy] na latex	477

Doména 12. Pohodlí

Pocit duševní, tělesné nebo sociální pohody/zdraví či uvolnění

Třída 1. Tělesné pohodlí Pocit pohody/zdraví, uvolnění a/nebo zbavení se bolesti		
Kód	Diagnóza	Stránka
00132	Akutní bolest	489
00133	Chronická bolest	490
00134	Nauzea	492
00214	Narušené pohodlí	493
00183	Přípravenost na zlepšení pohodlí	494
00256	Porodní bolesti	495
00255	Syndrom chronické bolesti	496

Třída 2. Pohodlí v prostředí Pocit pohody/zdraví nebo uvolnění ve svém prostředí		
Kód	Diagnóza	Stránka
00214	Narušené pohodlí	497
00183	Přípravenost na zlepšení pohodlí	498

Třída 3. Sociální pohodlí Pocit pohody/zdraví nebo uvolnění ve své sociální situaci		
Kód	Diagnóza	Stránka
00054	Riziko osamělosti	499
00214	Narušené pohodlí	500
00183	Přípravenost na zlepšení pohodlí	501
00053	Sociální izolace	502



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

Doména 13

Růst/vývoj

DOMÉNA 13. RŮST/VÝVOJ		
Věku odpovídající zvětšování tělesných proporcí, dozrání orgánových systémů nebo vývoj podle vývojových etap		
Třída 1. Růst		
Nárůst fyzických proporcí nebo zrání orgánových systémů		
Kód	Diagnóza	Strana
00113	Riziko disproporčního růstu	413
Třída 2. Vývoj		
Progrese nebo regrese v různých etapách života		
Kód	Diagnóza	Strana
00112	Riziko opožděného vývoje	414

NANDA International, Inc., Ošetřovatelské diagnózy: definice a klasifikace 2015–2017,
10. vydání. Editováno T. Heather Herdman a Shigemi Kamitsuru.
© 2014 NANDA International, Inc. Vydáno 2014, John Wiley & Sons, Ltd.
Doprovodná webová stránka: www.wiley.com/go/nursingdiagnoses



**OŠETŘOVATELSKÉ
DIAGNÓZY**
Definice a klasifikace
2018–2020
11. vydání

Jak se orientovat
v oše.
diagnózach –

Domény, třídy a
oše. diagnózy

**MUNI
MED**

Standardizace

- V posledních 30. letech snaha o vymezení ošetřovatelství jako vědního oboru – všechny tyto aktivity úzce souvisí se standardizací ošetřovatelské terminologie a vývojem klasifikačních systémů
- Langová (1995) uvádí: *„Když nemůžeme věc pojmenovat, nemůžeme ji kontrolovat, financovat, vyučovat, zkoumat nebo požadovat pozornost veřejnosti.“*
- Cílem používání standardizované terminologie je *„být schopen jasně říci, co my jako sestry děláme a zviditelnit to, co předtím viditelné nebylo.“*

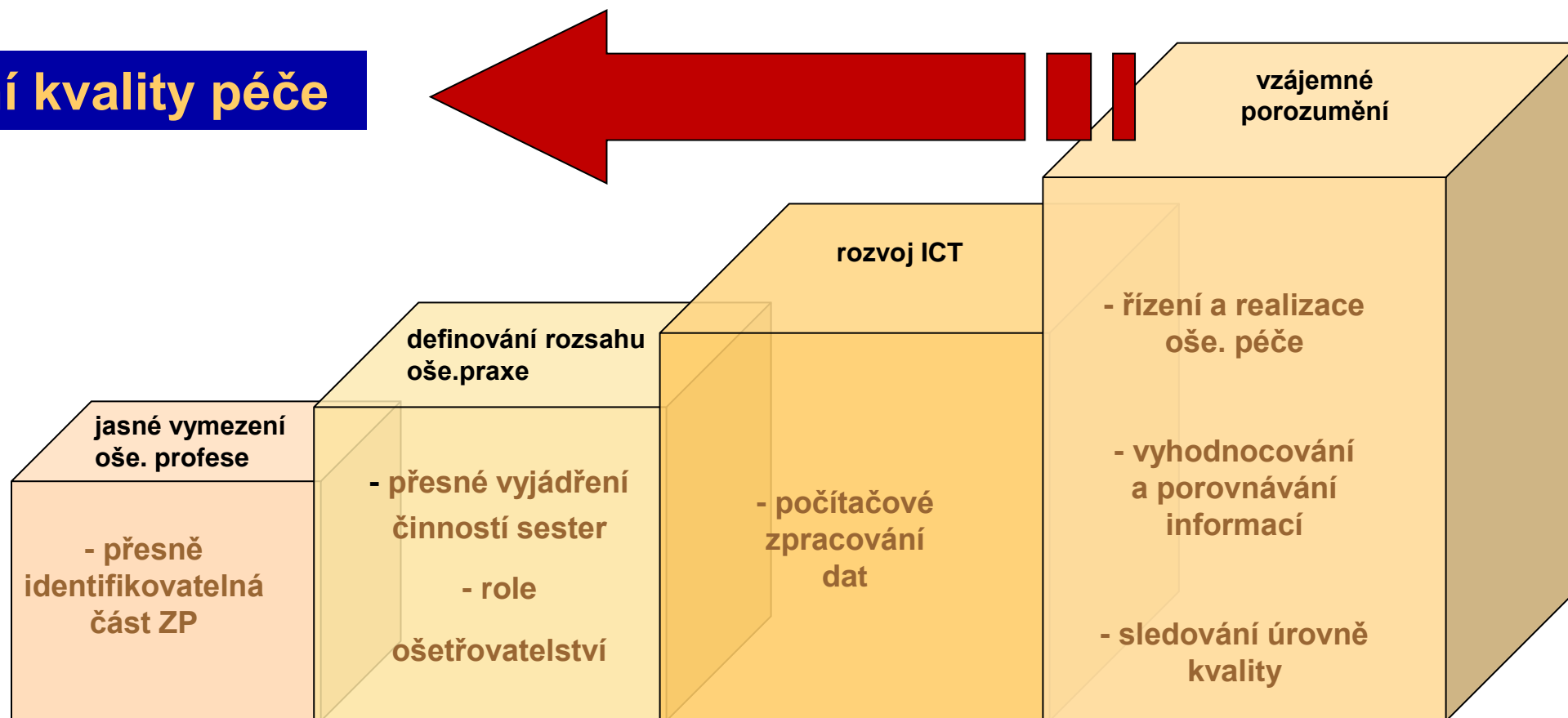
(členové výzkumného týmu Iowské univerzity)

Hlavní důvody standardizace oš. terminologie

- jasné vymezení oš. profese jako přesně identifikovatelné části zdravotnické péče;
- definování rozsahu ošetřovatelské praxe, nutnost přesného vyjádření činností sester a vymezení jedinečné role ošetřovatelství v péči o zdraví jednotlivců, rodin a skupin;
- nástup počítačového zpracování a rozvoj informačních systémů v ošetřovatelství;
- nutnost vzájemného porozumění:
 - v průběhu řízení a realizace oš. péče,
 - při vyhodnocování a porovnávání informací o oš. praxi,
 - při sledování úrovně kvality.

Hlavní důvody standardizace oše. terminologie

zvýšení kvality péče



Význam rozvoje standardizace oš. terminologie

- podpora profesionální zodpovědnosti a samostatnosti definováním nezávislých činností v oš. praxi;
- možnost testování validity ošetřovatelských zásahů;
- ulehčení určování/plánování financí a zdrojů v poskytování oš. služeb;
- podpora vzájemné komunikace mezi sestrami a jinými zdravotnickými pracovníky;
- standardizovaná terminologie tvoří základ pro oš. výzkum (testování validity intervencí v praxi, využití výsledků na rozvoj vědomostní základny ošetřovatelství);
- využití ve výuce – pomoc studentům v procesu rozhodování.

Důvody proti využívání standardizovaného jazyka

NEPRUŽNOST – standardizace může do jisté míry ovlivnit flexibilitu sester pro určitou svázanost kategoriemi;

STANDARDIZACE VERUS INDIVIDUALIZACE PÉČE

- využití standardizace lze považovat za určitý druh „mapování terénu“ nebo účelu „mapy“ jako prostředku k určení zákroku
- vhodnost zákroku posuzuje sestra – přizpůsobí stavu pacienta

OMEZENÍ KREATIVITY, PROFESIONALITY, ÚSUDKU – práce podle kuchařky

KLINICKÁ POUŽITELNOST JAZYKA

Klasifikační systémy v ošetrovatelství

- standardizovaná jednotná ošetrovatelská terminologie tvoří základ klasifikačních ošetrovatelských systémů
- principy tvorby se podobají jiným vědním oborům (úzká souvislost s MKN /mezinárodní klasifikace nemocí/ – ICD /international clasification of diseases)

Zahrnují:

- *Klasifikaci ošetrovatelských diagnóz /NANDA/*
- *Klasifikaci ošetrovatelských činností (intervencí) /NIC/*
- *Klasifikaci ošetrovatelských výsledků /NOC/*

Terminologie

KLASIFIKACE	<ul style="list-style-type: none">• systematické uspořádání, roztrídění jednotlivých údajů do skupin (Lang et al., 2005)• uplatnění logické operace dělení rozsahu pojmu• kategorizace – zařazování do předem určených stanovených tříd na základě společné charakteristiky • první krok k organizaci poznatků vědní disciplíny• způsob uspořádání fenoménů ošetřovatelství přesným pojmenováním• slouží jako společný jazyk profese společnosti
TAXONOMIE	<ul style="list-style-type: none">• systematické třídění a popis jevů určité oblasti podle určitých pravidel a principů• hierarchicky uspořádaný systém poznatků, cílů, který může být formálně různě upravený – např. abecedně, číselně, na základě principů kombinatoriky
TERMINOLOGIE	slova či slovní spojení používané na popis určitého pojmu nebo jevu
UNIFIKOVANÝ	spojený, vázaný, jednotný, přiřazen k určité jednotce nebo do koherentního celku

NANDA – International, NIC, NOC

NANDA International (změna názvu 2002)

- **North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)** – Severoamerická asociace pro mezinárodní sesterskou diagnostiku; 1982
- slouží k rozpoznání dysfunkčních potřeb
- soubor ošetrovatelských diagnóz – úloha zajištění a podpora rozvoje standardní terminologie a taxonomie (systematického zařazení) oše. diagnóz, intervencí a očekávaných výsledků pro profesní praxi.

NIC

- **Nursing Interventions Classification** – Klasifikace ošetrovatelských **intervencí**
- zaměření na činnosti sestry = pomoc pacientovi dosáhnout požadovaný výsledek

NOC

- **Nursing Outcomes Classification** – Klasifikace ošetrovatelských **výsledků**
- klasifikace je tvořena názvem, číselným kódem /hlavní a položkový/, definicí, souborem ukazatelů, hodnotící škálou se souborem ukazatelů, odkazy na zdroje literatury

Historie NANDA

- Klasifikační systém skupin, tříd a sérií
- První taxonomie sesterských diagnóz 1973 (První národní konference o klasifikaci ošetrovatelských diagnóz)
31 dg. kategorií seřazených dle abecedy
- NANDA taxonomie I., revidovaná 1978 (skupina sester – teoretiček navrhla „9 modelů celistvého člověka“ jako organizační princip
- 1982 první taxonomický strom
- 1984 přejmenování na „*modely lidských odpovědí*“ (nízká míra klin. využitelnosti)
výměna, komunikace, vztahy, hodnocení, volba, pohyb, vnímání, poznávání, pocity (cítění)
- 1986 systém Taxonomie sesterských dg. I., 1988 Tax. I., revidovaná (9 kategorií 4 úrovně)
- 2000 nový systém, založen na struktuře dg. domén, vychází z Gordonové funkčních vzorců zdraví = NANDA Taxonomie II
- V 11. vydání oše. dg. NANDA-I schválila **244 diagnóz** pro klinické využití, testování a zdokonalení.
- www.nanda.org.

Diagnostické domény, třídy

Doména

- Určuje okruh pátrání pro stanovení ose. problému
- Vychází z koncepčního modelu

Gordonové – Funkční vzorce zdraví

Třídy

- Tvoří vnitřní stavbu domén
- Jejich součástí je výčet standardizovaných názvů ošetřovatelských diagnóz s číselnými kódy

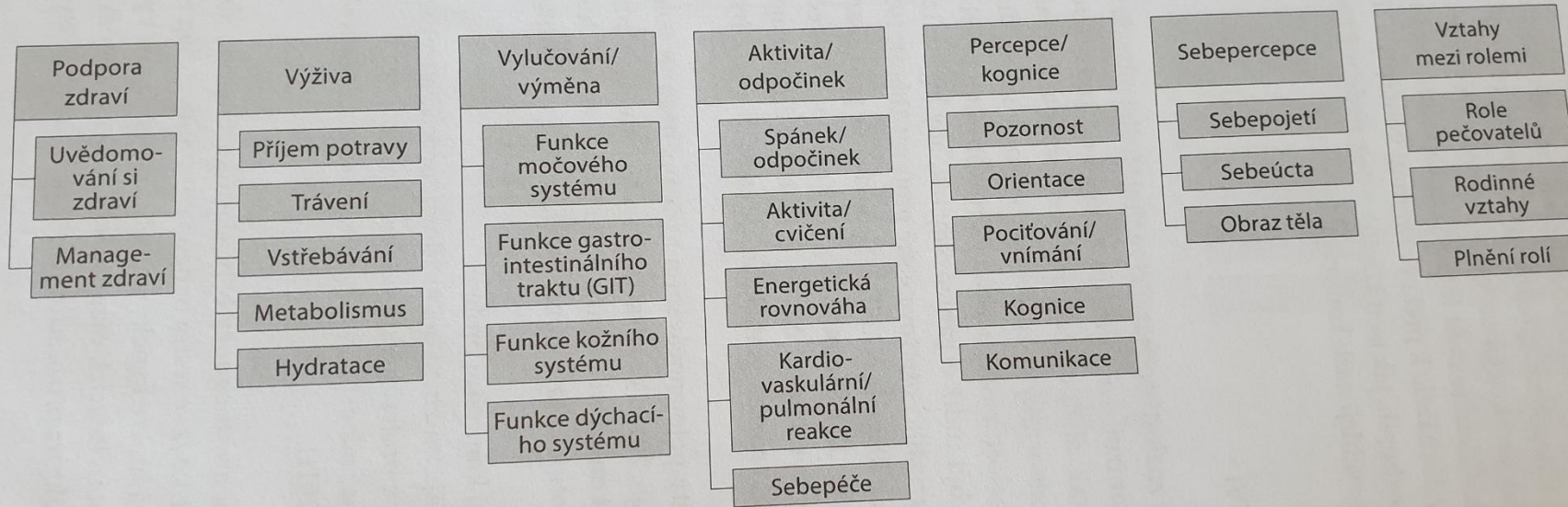
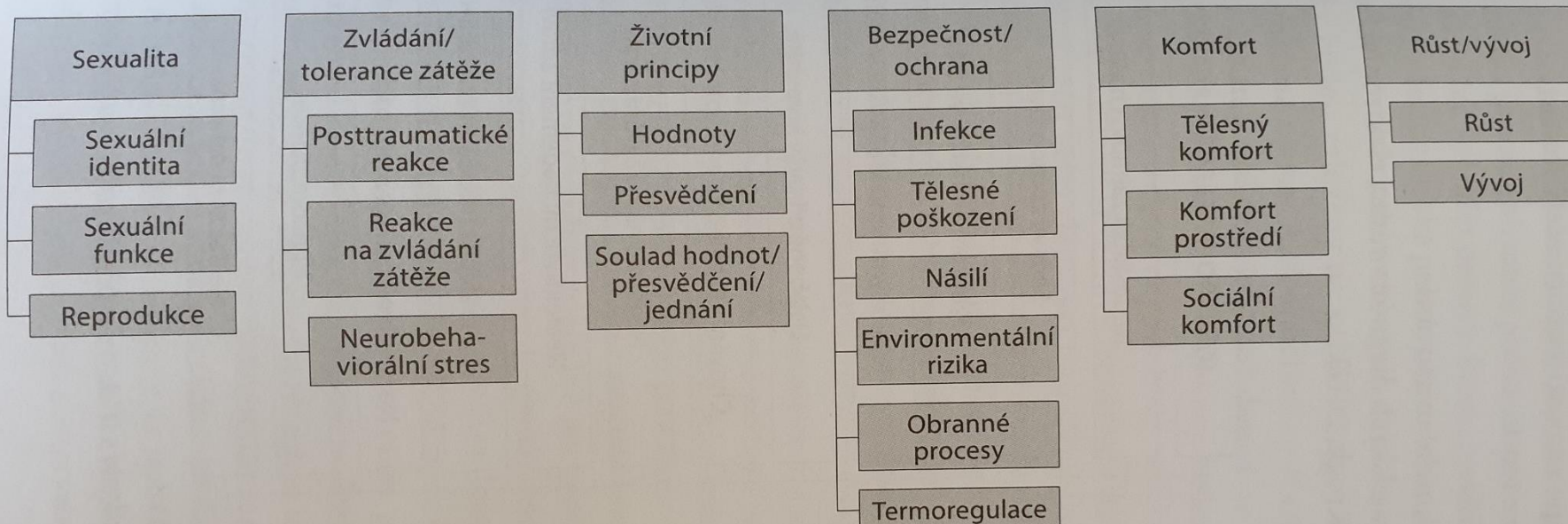
Diagnostické domény, třídy NANDA-I Taxonomie II

Doména

- Určuje okruh pátrání pro stanovení ose. problému
- Vychází z koncepčního modelu *Gordonové – Funkční vzorce zdraví*

Třídy

- Tvoří vnitřní stavbu domén
- Jejich součástí je výčet standardizovaných názvů ošetřovatelských diagnóz s číselnými kódy

Obr. 3.3 Domény a triedy taxonomie II NANDA-I**Obr. 3.3** Domény a triedy taxonomie II NANDA-I – pokračování

Multiaxiální systém NANDA-I Taxonomie II

S
E
S
T
A
V
E
N
Í
dg.

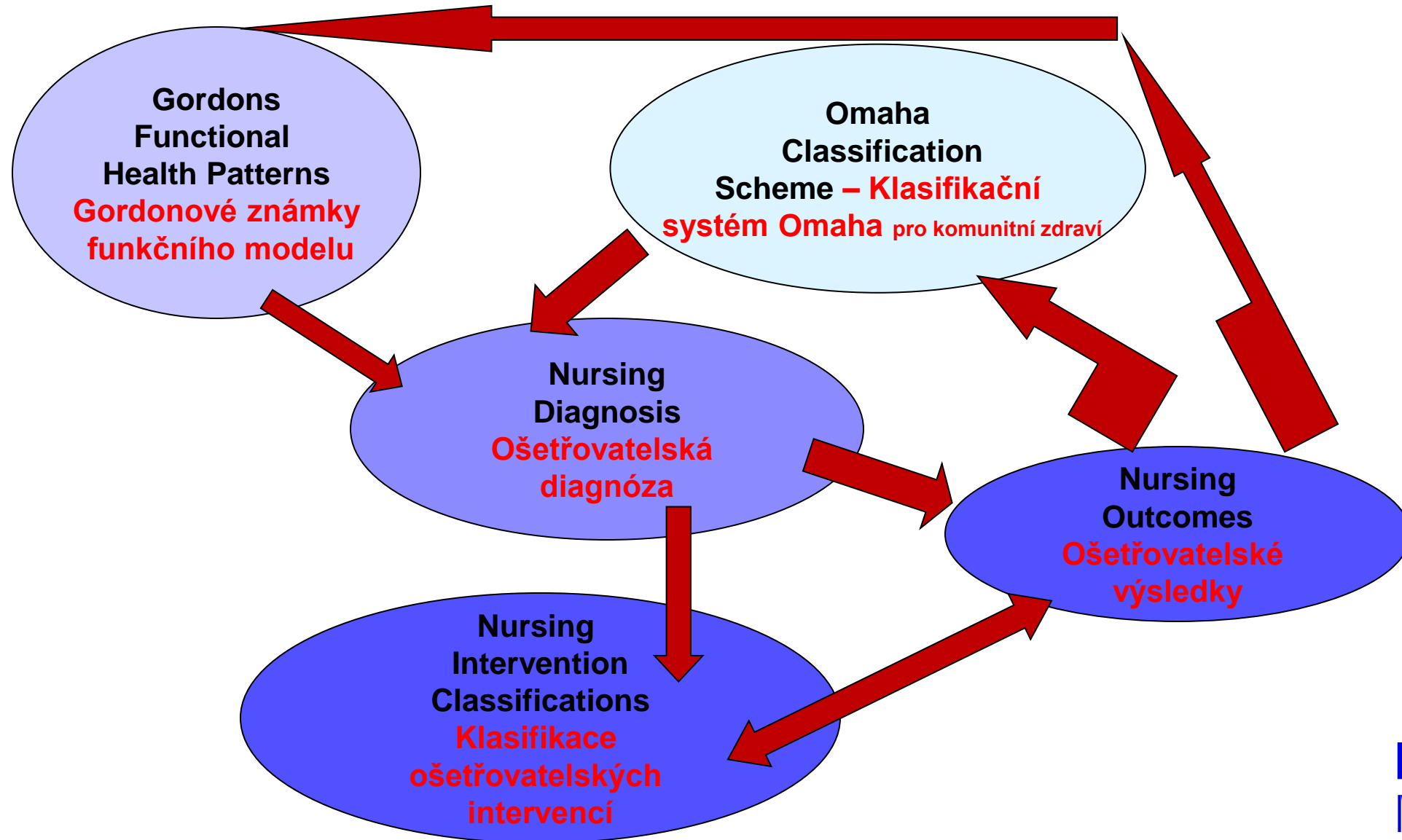
OSA	NÁZEV	HODNOTA
1	Ohnisko diagnózy	Spánek, strach, bolest, infekce, zácpa, únava
2	Subjekt diagnózy	Jednotlivec, rodina, skupina, komunita, pečovatel ...
3	Posouzení	funkční, nevyvážený, narušený, neefektivní, nepostačující, přerušovaný, labilní, nízký, ne, organizovaný, přetížený, vnímavý, připravenost na, riziko, náchylný k rizikům, sedavý, situační, nestabilní
4	Umístění	Kůže, renální, kožní, močový měchýř, sluchový, mozkový, gastrointestinální, kardioplumonální...
5	Věk	Plod, novorozenec, kojeneček, dítě (od 1-9 let), adolescent (10-19), dospělý (osoba starší 19 let), starší dospělý (osoba ve věku ≥ 65 let)
6	Čas	Akutní (< 3 měsíce), chronický (≥ 3 m.), přerušovaný, souvislý (nepřerušovaný)
7	Stav diagnózy	<ul style="list-style-type: none"> • Zaměření na problém • K podpoře zdraví • Rizika

Požadavek ICN

- Mezinárodní rada sester usiluje o nalezení společného dorozumivacího prostředku, díky němuž by si sestry celého světa navzájem rozuměly – proces standardizace terminologie.
- Už v roce 1909 E. Hampton Robbová vyslovila potřebu jakéhosi „ošetřovatelského esperanta“. Na ni v 90-tých letech navázaly Bulecheková a McCloskeyová, které vypracovaly taxonomii ošetřovatelské péče (nyní ve dvou systémech NIC a NOC).

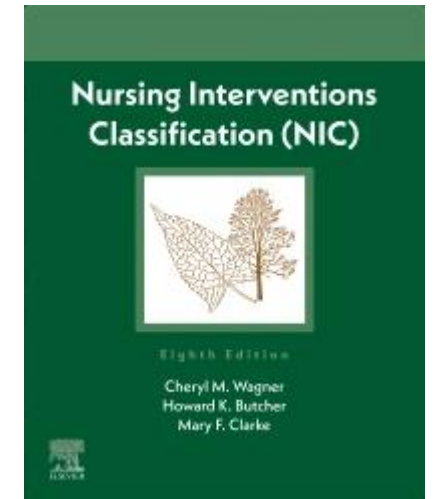
Use of Nursing Language

Použití ošetrovatelského jazyka



NIC

- [Nursing Interventions Classification](#) – Klasifikace ošetrovatelských **intervencí**
- Komplexní klasifikace intervencí, kt. sestry vykonávají



Účel – dokumentace péče, komunikace ohledem péče mezi zařízeními, integrace údajů, výzkum efektivnosti, měření produktivity, hodnocení kompetencí, úhrada výdajů, tvorba studijních plánů

Nová edice:

- 614 intervencí (8 edice, 2024 [Nursing Interventions Classification \(NIC\) - Elsevier EBook on VitalSource, 8th Edition – 9780323933018](#))

Předchozí edice:

565 intervencí (7 edice, 2018) a více než 12 000 činností uspořádaný do **7 domén** a **30 tříd**

Edice NIC

- **Nursing Interventions Classification (NIC) - Elsevier EBook on VitalSource, 8th Edition 614 intervencí**

Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN, Howard K. Butcher, RN, PhD and Mary F Clarke, PhD, RN-BC, NE-BC

Previous Edition

- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (Eds.). (2018). Nursing Interventions Classification (NIC) (7th ed.). St. Louis: MO: Elsevier. [565 interventions]
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (Eds.). (2013). Nursing Interventions Classification (NIC) (6th ed.). St. Louis, MO: Elsevier Mosby. [554 interventions]
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., & Dochterman, J. M. (Eds.).(2008). Nursing Interventions Classification (NIC) (5th ed.). St. Louis, MO: Mosby/Elsevier. [542 interventions]
- Dochterman, J. M., & Bulechek, G. M. (Eds.). (2004). Nursing Interventions Classification (NIC) (4th ed.). St. Louis, MO: Mosby. [514 Interventions]
- McCloskey, J. C., & Bulechek, G. M. (Eds.). (2000). Nursing Interventions Classification (NIC) (3rd ed.). St. Louis, MO: Mosby. [486 Interventions]
- McCloskey, J. C., & Bulechek, G. M. (Eds.). (1996). Nursing Interventions Classification (NIC) (2nd ed.). St. Louis, MO: Mosby. [433 Interventions]
- McCloskey, J. C., & Bulechek, G. M. (Eds.). (1992). Nursing Interventions Classification (NIC). St. Louis, MO: Mosby. [336 Interventions]

Doména	Název domény (označení 1-7)	Třída (označení A-Z, a, b, c, d)
1	Doména fyziologická základní	A Management aktivity a cvičení – B vylučování – C imobility – D podpora výživy – E fyzického komfortu – F usnadnění sebepéče
2	Doména fyziologická komplexní	G Management elektrolytické a acidobazické rovnováhy – management léků – neurologický management – perioperační péče – management dýchání – kůže a kožních defektů – termoregulace – management tkáňové perfuze
3	Doména behaviorální	Behaviorální th – kognitivní th. – zlepšení komunikace – pomoc při zvládnání zátěže – edukace P/K – podpora psychického komfortu
4	Doména bezpečí	Krizový management – management rizik
5	Doména rodiny	Porodní péče – péče při výchově dětí – celoživotní péče
6	Doména zdravotního systému	Zprostředkování zdravotní péče – management zdravotního systému – management informací
7	Doména komunity	Podpora zdraví komunity – management rizik komunity

NIC

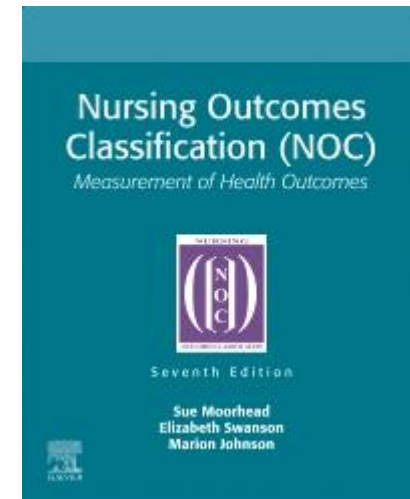


- Zahrnuje **závislé i nezávislé** oše. činnosti, kt. sestra poskytuje při:
 - **přímé** (*činnosti vykonávané v interakci s P/K – fyziologické i psychosociální činnosti*) a
 - **nepřímé** (*činnosti vykonávané mimo P/K, ale pro P/K – prostředí P/K, interdisciplinární spolupráce*)
péči o P/K
- intervence – fyziologické, psychosociální, zaměřené na Th. nemoci (management hyperglykemie),
prevence nemocí (pádu), podporu zdraví (podpora cvičení)
- ā intervence obsahuje 10-30 činností, z kt. si sestra vybere nejvhodnější pro konkrétního P/K =
individualizovaná péče

	Domain 1	Domain 2	Domain 3	Domain 4	Domain 5	Domain 6	Domain 7
Level 1 Domains	1. Physiological: Basic Care that supports physical functioning	2. Physiological: Complex Care that supports homeostatic regulation	3. Behavioral Care that supports psychosocial functioning and facilitates life style changes	4. Safety Care that supports protection against harm	5. Family Care that supports the family	6. Health System Care that supports effective use of the health care delivery system	7. Community Care that supports the health of the community
Level 2 Classes	<p>A Activity and Exercise Management Interventions to organize or assist with physical activity and energy conservation and expenditure</p> <p>B Elimination Management Interventions to establish and maintain regular bowel and urinary elimination patterns and manage complications due to altered patterns</p> <p>C Immobility Management Interventions to manage restricted body movement and the sequelae</p> <p>D Nutrition Support Interventions to modify or maintain nutritional status</p> <p>E Physical Comfort Promotion Interventions to promote comfort using physical techniques</p> <p>F Self-Care Facilitation Interventions to provide or assist with routine activities of daily living</p>	<p>G Electrolyte and Acid-Base Management Interventions to regulate electrolyte/acid base balance and prevent complications</p> <p>H Drug Management Interventions to facilitate desired effects of pharmacological agents</p> <p>I Neurologic Management Interventions to optimize neurologic function</p> <p>J Perioperative Care Interventions to provide care prior to, during, and immediately after surgery</p> <p>K Respiratory Management Interventions to promote airway patency and gas exchange</p> <p>L Skin/Wound Management Interventions to maintain or restore tissue integrity</p> <p>M Thermoregulation Interventions to maintain body temperature within a normal range</p> <p>N Tissue Perfusion Management Interventions to optimize circulation of blood and fluids to the tissue</p>	<p>O Behavior Therapy Interventions to reinforce or promote desirable behaviors or alter undesirable behaviors</p> <p>P Cognitive Therapy Interventions to reinforce or promote desirable cognitive functioning or alter undesirable cognitive functioning</p> <p>Q Communication Enhancement Interventions to facilitate delivering and receiving verbal and nonverbal messages</p> <p>R Coping Assistance Interventions to assist another to build on own strengths, to adapt to a change in function, or achieve a higher level of function</p> <p>S Patient Education Interventions to facilitate learning</p> <p>T Psychological Comfort Promotion Interventions to promote comfort using psychological techniques</p>	<p>U Crisis Management Interventions to provide immediate short-term help in both psychological and physiological crises</p> <p>V Risk Management Interventions to initiate risk reduction activities and continue monitoring risks over time</p>	<p>W Childbearing Care Interventions to assist in the preparation for childbirth and management of the psychological and physiological changes before, during, and immediately following childbirth</p> <p>Z Childrearing Care Interventions to assist in raising children</p> <p>X Lifespan Care Interventions to facilitate family unit functioning and promote the health and welfare of family members throughout the lifespan</p>	<p>Y Health System Mediation Interventions to facilitate the interface between patient/family and the health care system</p> <p>a Health System Management Interventions to provide and enhance support services for the delivery of care</p> <p>b Information Management Interventions to facilitate communication about health care</p>	<p>c Community Health Promotion Interventions that promote the health of the whole community</p> <p>d Community Risk Management Interventions that assist in detecting or preventing health risks to the whole community</p>

Level 1 Domains	1. PHYSIOLOGICAL: BASIC Care that supports physical functioning					
Level 2 Classes	A Activity and Exercise Management Interventions to organize or assist with physical activity and energy conservation and expenditure	B Elimination Management Interventions to establish and maintain regular bowel and urinary elimination patterns and manage complications due to altered patterns	C Immobility Management Interventions to manage restricted body movement and the sequelae	D Nutrition Support Interventions to modify or maintain nutritional status	E Physical Comfort Promotion Interventions to promote comfort using physical techniques	F Self-Care Facilitation Interventions to provide or assist with routine activities of daily living
Level 3 Interventions	0140 Body Mechanics Promotion 0180 Energy Management 0200 Exercise Promotion 0201 Exercise Promotion: Strength Training 0202 Exercise Promotion: Stretching 0221 Exercise Therapy: Ambulation 0222 Exercise Therapy: Balance 0224 Exercise Therapy: Joint Mobility 0226 Exercise Therapy: Muscle Control 5612 Teaching: Prescribed Exercise S*	0550 Bladder Irrigation 0410 Bowel Incontinence Care 0412 Bowel Incontinence Care: Encopresis Z0430 Bowel Management 0440 Bowel Training 0450 Constipation/Impaction Management 0460 Diarrhea Management 0466 Enema Administration 0470 Flatulence Reduction 0480 Ostomy Care L0490 Rectal Prolapse Management 0560 Pelvic Muscle Exercise 0630 Pessary Management 0640 Prompted Voiding 1804 Self-Care Assistance: Toileting F1876 Tube Care: Urinary 0570 Urinary Bladder Training 0580 Urinary Catheterization 0582 Urinary Catheterization: Intermittent 0590 Urinary Elimination Management 0600 Urinary Habit Training 0610 Urinary Incontinence Care 0612 Urinary Incontinence Care: Enuresis Z0620 Urinary Retention Care	0740 Bed Rest Care 0762 Cast Care: Maintenance 0764 Cast Care: Wet 6580 Physical Restraint V0840 Positioning 0846 Positioning: Wheelchair 1806 Self-Care Assistance: Transfer F0910 Splinting 0940 Traction/Immobilization Care 0970 Transfer	1020 Diet Staging 1024 Diet Staging: Weight Loss Surgery 1030 Eating Disorders Management 1056 Enteral Tube Feeding 1050 Feeding F1080 Gastrointestinal Intubation 1100 Nutrition Management 1120 Nutrition Therapy S246 Nutritional Counseling 1160 Nutritional Monitoring 1803 Self-Care Assistance: Feeding F1860 Swallowing Therapy F5614 Teaching: Prescribed Diet S1200 Total Parenteral Nutrition (TPN) Administration G1874 Tube Care: Gastrointestinal 1240 Weight Gain Assistance 1260 Weight Management 1280 Weight Reduction Assistance	1320 Acupressure 1330 Aromatherapy 1340 Cutaneous Stimulation 1350 Dry Eye Prevention 6482 Environmental Management: Comfort 1380 Heat/Cold Application 1390 Healing Touch 1480 Massage 1450 Nausea Management 1400 Pain Management 1440 Premenstrual Syndrome (PMS) Management 1460 Progressive Muscle Relaxation 3550 Pruritus Management L1520 Reiki 5465 Therapeutic Touch 1540 Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) 1570 Vomiting Management	1610 Bathing 1620 Contact Lens Care 6462 Dementia Management: Bathing V1630 Dressing 1640 Ear Care 1650 Eye Care 1050 Feeding D1660 Foot Care 1670 Hair and Scalp Care 1680 Nail Care 1710 Oral Health Maintenance 1720 Oral Health Promotion 1730 Oral Health Restoration 1750 Perineal Care 1770 Postmortem Care 1800 Self-Care Assistance 1801 Self-Care Assistance: Bathing/Hygiene 1802 Self-Care Assistance: Dressing/Grooming 1803 Self-Care Assistance: Feeding D1805 Self-Care Assistance: IADL 1804 Self-Care Assistance: Toileting B1806 Self-Care Assistance: Transfer C1850 Sleep Enhancement 1860 Swallowing Therapy D5603 Teaching: Foot Care S1870 Tube Care
	0100 to 0399	0400 to 0699	0700 to 0999	1000 to 1299	1300 to 1599	1600 to 1899

NOC



- **Nursing Outcomes Classification** – Klasifikace ošetrovatelských **výsledků**
- komplexní, standardizovaná **klasifikace výsledků pacienta, rodiny, komunity** vyvinutá za účelem hodnocení efektivity oš. intervencí
- Standardizace výsledků – nevyhnutná pro elektronicky vedenou dokumentaci, pro použití v klinických informačních systémech, rozvoj oš. vědomostí, edukace sester

Nová edice:

- **2024 Nursing Outcomes Classification (NOC) - Elsevier eBook on VitalSource, 7th Edition 612 označení výsledků ošetrovatelské péče založené na výzkumu** poskytuje standardizovanou terminologii pro výsledky jednotlivce, rodiny nebo komunity.

[Nursing Outcomes Classification \(NOC\), 7th Edition - 9780323882521](#)

Předchozí edice:

- 540 výsledků 6. edice, 2018 seřazených do **7 domén** a **34 tříd**

Edice NOC

- Sue Moorhead, RN, PhD, FAAN, Elizabeth Swanson, RN, PhD and Marion Johnson, RN, PhD Nursing Outcomes Classification (NOC) - Elsevier eBook on VitalSource, 7th Edition

Previous Editions

- Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., & Maas, M. L., (Eds.). (2018). Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of health outcomes (6th ed.). St. Louis, MO: Elsevier. [540 outcomes]
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (Eds.). (2013). Nursing outcomes classification (NOC): Measurement of health outcomes (5th ed.). St. Louis, MO: Elsevier Mosby. [490 outcomes]
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (Eds.). (2008). Nursing outcomes classification (NOC) (4th ed.). St. Louis, MO: Mosby/Elsevier. [385 outcomes]
- Moorhead, S., Johnson, M., & Maas, M. (Eds.). (2004). Nursing outcomes classification (NOC) (3rd ed.). St. Louis, MO: Mosby. [330 outcomes]
- Iowa Outcomes Project, Johnson, M., Maas, M., & Moorhead, S. (Eds.). (2000). Nursing outcomes classification (NOC) (2nd ed.). St. Louis, MO: Mosby. [260 outcomes]
- Iowa Outcomes Project, Johnson, M., & Maas, M. (Eds.). (1997). Nursing outcomes classification (NOC). St. Louis, MO: Mosby-Year Book. [190 outcomes]

NOC domény

Doména	Název domény (označení 1-7)
1	Funkční zdraví
2	Fyziologické zdraví
3	Psychosociální zdraví
4	Znalosti o zdraví a chování
5	Vnímání zdraví
6	Zdraví rodiny
7	Zdraví komunity

NOC

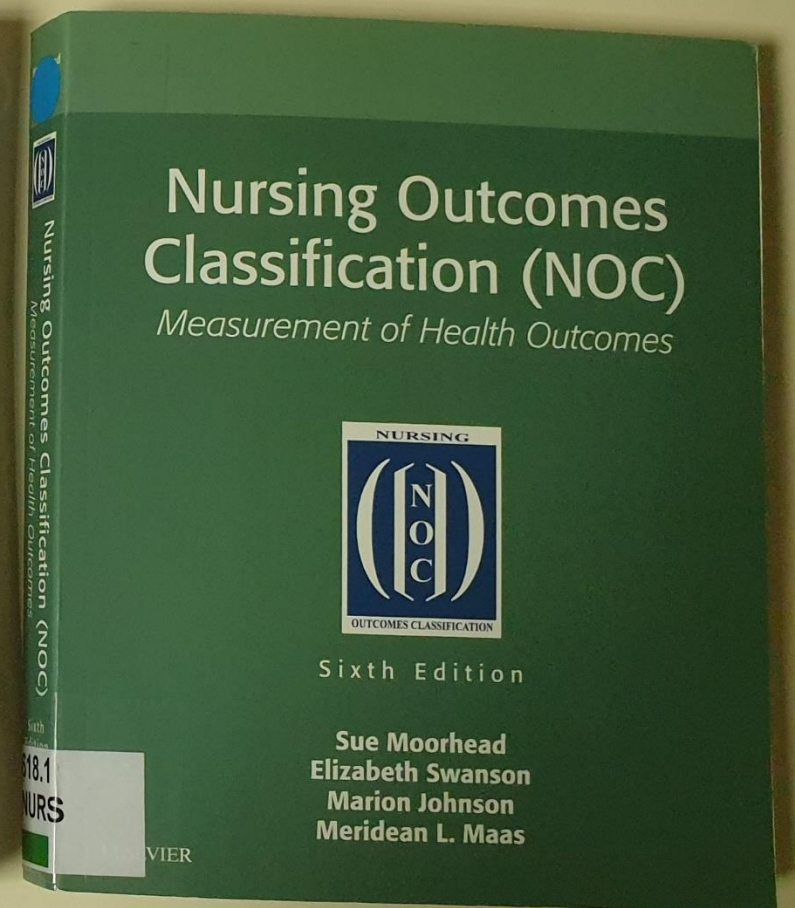
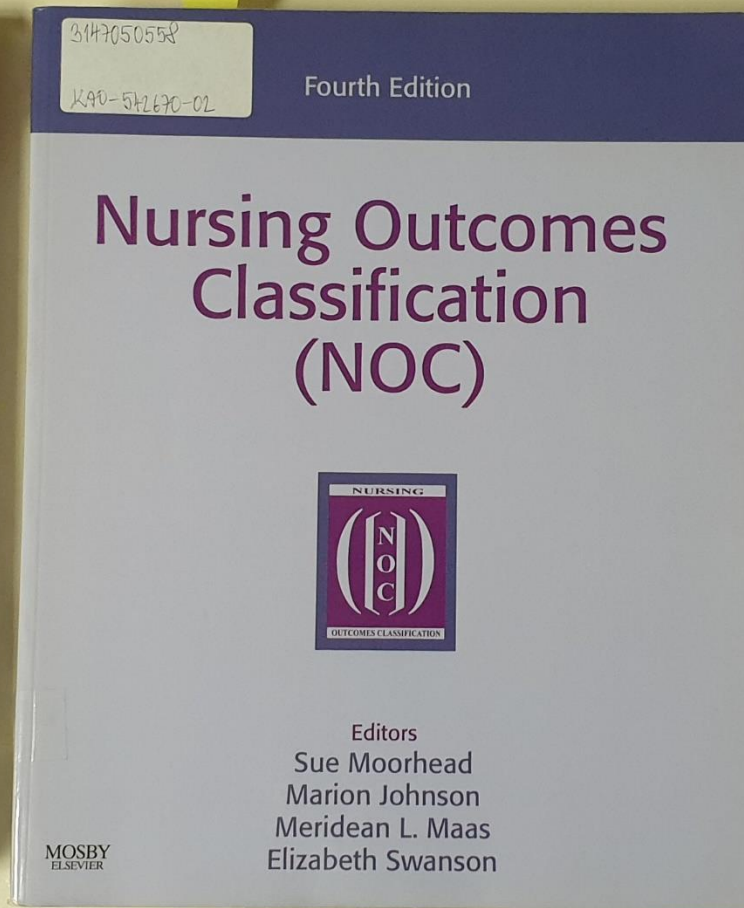
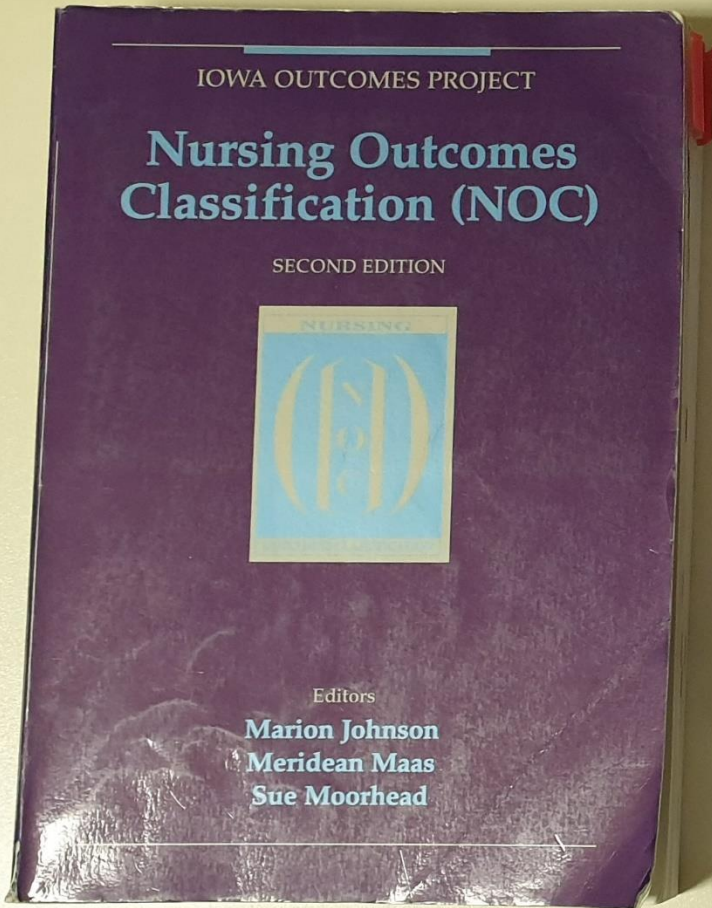
– **Výsledek oše. péče = měřitelný stav, měřitelné chování nebo vnímání** jedince, rodiny/komunity, který je dlouhodobě a kontinuálně měřením sledován a který citlivě reaguje na ošetřovatelské intervence

– a výsledek má jedinečné 4-místné kódové číslo, definici, seznam ukazatelů, které lze použít k vyhodnocení stavu pacienta ve vztahu k výsledku, hodnocení cílového výsledku, měřicí stupnici (stupnice) pro měření stavu pacienta a krátký seznam odkazů použitých při vývoji a zdokonalování výsledku.

Pětibodová Likertova stupnice se používá se všemi výsledky a ukazateli:

Hodnocení „5“ je vždy nejlepší možné skóre

„1“ je vždy nejhorší možné skóre.



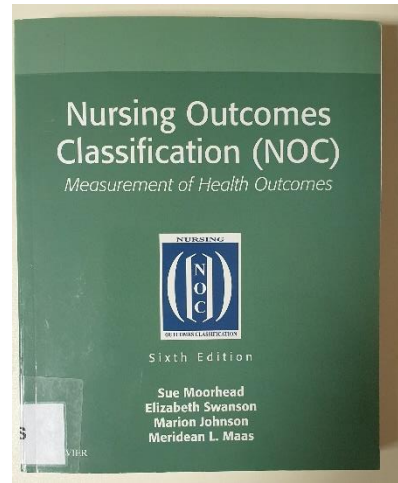
THE NOC TAXONOMY

Level 1
Domains

Level 2
Classes

Domain I	Domain II	Domain III
Functional Health Outcomes that describe the capacity for and performance of basic tasks of life	Physiologic Health Outcomes that describe organic functioning	Psychosocial Health Outcomes that describe psychological and social functioning
Energy Maintenance Outcomes that describe an individual's energy rejuvenation, conservation, and expenditure	Cardiopulmonary Outcomes that describe an individual's cardiac, pulmonary, circulatory, or tissue perfusion status	Psychological Well-Being Outcomes that describe an individual's emotional health and related self-perception
Growth & Development Outcomes that describe an individual's physical, emotional, and social maturation	Digestion & Nutrition Outcomes that describe an individual's digestion and nutritional patterns	Psychosocial Adaptation Outcomes that describe an individual's psychological and/or social adaptation to altered health or life circumstances
Mobility Outcomes that describe an individual's physical mobility and the sequelae of restricted movement	Elimination Outcomes that describe an individual's waste excretion, elimination patterns, and status	Self-Control Outcomes that describe an individual's ability to restrain behavior that may be emotionally or physically harmful to self or others
Self-Care Outcomes that describe an individual's ability to accomplish basic and instrumental activities of daily living	Fluid & Electrolytes Outcomes that describe an individual's fluid and electrolyte status	Social Interaction Outcomes that describe an individual's relationships with others
	Immune Response Outcomes that describe an individual's physiological reaction to substances that are foreign or interpreted by the body as foreign	
	Metabolic Regulation Outcomes that describe an individual's ability to regulate body metabolism	
	Neurocognitive Outcomes that describe an individual's neurological and cognitive status	
	Sensory Function Outcomes that describe an individual's perception and use of sensory information	
	Therapeutic Response Outcomes that describe an individual's systemic reaction to a remedial health treatment, agent, or method	
	Tissue Integrity Outcomes that describe the condition and function of an individual's body tissues	

Domain IV	Domain V	Domain VI	Domain VII
Health Knowledge & Behavior Outcomes that describe attitudes, comprehension, and actions with respect to health and illness	Perceived Health Outcomes that describe impressions of an individual's health and health care	Family Health Outcomes that describe health status, behavior, or functioning of the family as a whole or of an individual as a family member	Community Health Outcomes that describe the health, well-being, and functioning of a community or population
Health Behavior Outcomes that describe an individual's actions to promote or restore health	Health & Life Quality Outcomes that describe an individual's perceived health status and related life circumstances	Family Caregiver Performance Outcomes that describe the adaptation and performance of a family member caring for a dependent child or adult	Community Health Protection Outcomes that describe the structures and programs of a community to eliminate or reduce health risks and increase community resistance to health threats
Health Beliefs Outcomes that describe an individual's ideas and perceptions that influence health behavior	Satisfaction with Care Outcomes that describe an individual's perceptions of the quality and adequacy of health care provided	Family Member Health Status Outcomes that describe the physical, psychological, social, and spiritual health of an individual family member	Community Well-Being Outcomes that describe the overall health status and social competence of a community or population
Health Management Outcomes that describe an individual's actions to manage an acute or chronic condition	Symptom Status Outcomes that describe an individual's indications of a disease, injury, or loss	Family Well-Being Outcomes that describe the family environment, overall health status, and social competence of a family as a unit	
Knowledge Health Condition Outcomes that describe an individual's understanding in applying information to manage a health condition		Parenting Outcomes that describe behaviors of parents that promote optimum growth and development of a child	
Knowledge Health Promotion Outcomes that describe an individual's understanding in applying information to optimize health			
Risk Control Outcomes that describe an individual's actions to understand, avoid, limit, or control identifiable health threats			
Safety Outcomes that describe an individual's behaviors or status that promotes protection from harm			



Jak se orientovat v NOC

MUNI
MED

Level 1
Domain
Level 2
Classes
Level 3
Outcomes

(1) Domain I—Functional Health
Outcomes that describe the capacity for and performance of basic tasks of life

A-Energy Maintenance

Outcomes that describe an individual's energy rejuvenation, conservation, and expenditure

- 0005-Activity Tolerance
- 0001-Endurance
- 0002-Energy Conservation
- 0008-Fatigue: Disruptive Effects
- 0007-Fatigue Level
- 0006-Psychomotor Energy
- 0003-Rest
- 0004-Sleep

B-Growth & Development

Outcomes that describe an individual's physical, emotional, and social maturation

- 0120-Child Development: 1 Month
- 0100-Child Development: 2 Months
- 0101-Child Development: 4 Months
- 0102-Child Development: 6 Months
- 0103-Child Development: 12 Months
- 0104-Child Development: 2 Years
- 0105-Child Development: 3 Years
- 0106-Child Development: 4 Years
- 0107-Child Development: 5 Years
- 0108-Child Development: Middle Childhood
- 0109-Child Development: Adolescence
- 0121-Development: Late Adulthood
- 0122-Development: Middle Adulthood
- 0123-Development: Young Adulthood
- 0111-Fetal Status: Antepartum
- 0112-Fetal Status: Intrapartum
- 0110-Growth
- 0118-Newborn Adaptation
- 0113-Physical Aging
- 0114-Physical Maturation: Female
- 0115-Physical Maturation: Male
- 0116-Play Participation
- 0117-Preterm Infant Organization
- 0119-Sexual Functioning

C-Mobility

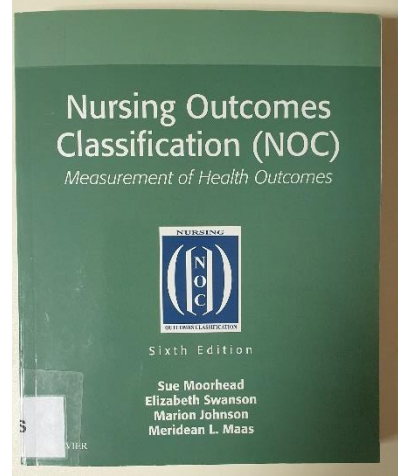
Outcomes that describe an individual's physical mobility and the sequelae of restricted movement

- 0200-Ambulation
- 0201-Ambulation: Wheelchair
- 0202-Balance
- 0203-Body Positioning: Self-Initiated
- 0212-Coordinated Movement
- 0222-Gait
- 0204-Immobility Consequences: Physiological
- 0205-Immobility Consequences: Psycho-Cognitive
- 0206-Joint Movement
- 0213-Joint Movement: Ankle
- 0214-Joint Movement: Elbow
- 0215-Joint Movement: Fingers
- 0216-Joint Movement: Hip
- 0217-Joint Movement: Knee
- 0218-Joint Movement: Neck
- 0207-Joint Movement: Passive
- 0219-Joint Movement: Shoulder
- 0220-Joint Movement: Spine
- 0221-Joint Movement: Wrist
- 0208-Mobility
- 0211-Skeletal Function
- 0210-Transfer Performance

D-Self-Care

Outcomes that describe an individual's ability to accomplish basic and instrumental activities of daily living

- 0311-Discharge Readiness: Independent Living
- 0312-Discharge Readiness: Supported Living
- 0313-Self-Care Status
- 0300-Self-Care: Activities of Daily Living (ADL)
- 0301-Self-Care: Bathing
- 0302-Self-Care: Dressing
- 0303-Self-Care: Eating
- 0305-Self-Care: Hygiene
- 0306-Self-Care: Instrumental Activities of Daily Living (IADL)
- 0307-Self-Care: Non-Parenteral Medication
- 0308-Self-Care: Oral Hygiene
- 0309-Self-Care: Parenteral Medication
- 0310-Self-Care: Toileting



Jak se orientovat
v NOC

MUNI
MED

Taxonomie oše. praxe NNN

- zpřehlednit orientaci v ošetřovatelských problémech
- názvy kategorií problémů usměrňují výběr ošetřovatelských zásahů potřebných pro dosažení výsledků
- vzájemné propojení NANDA – NIC – NOC
- propojení ošetřovatelské činnosti s činností ostatních zdravotnických pracovníků s cílem určit nejefektivnější postup u P/K
- identifikace základních oše. dg. a výsledků pro specifické intervence
- identifikace počtu intervencí a počtu intervencí, které se vyskytují společně
- integrace výzkumu v oblasti NNN klasifikace do praxe

NNN = 3 N

- Formování od r. 2001 – záměr společná, jednotná struktura pro tři klasifikační systémy NANDA, NIC, NOC

NANDA dg	NOC výsledek	NIC intervence
Akutní bolest 00132	Kontrola bolesti 1605	Aplikace léků 2300
	Úroveň bolesti 2102	Aplikace analgetik 2210
		Management bolesti 1400
		Pacientem kontrolována analgezie – asistence 2400

Diagnózy vhodné pro dokumentaci rány (1)

Diagnostická doména 11. Bezpečnost/Ochrana

Třída 1 Infekce

Oše. Dg: Riziko infekce 00004 (str. 424)

- Def.: Náchyllost k napadení a množení se patogenních organismů, což může ohrozit zdraví
- RF: kouření, malnutrice, nedostatečné znalosti, jak se vyvarovat vystavení se patogenům, obezita, změna integrity kůže

Třída 2 – Tělesné poškození

Oše. dg.: Narušená integrita kůže 00046 (str. 432)

- Def.: Změna v epidermis a/nebo dermis
- Určující znaky: zarudnutí, změna integrity kůže
- Souvis. faktory: vnější (chemický původce zranění, exkrety, hyper/hypothermie, sekrety, tlak na kostní výčnělek, vlhkost), vnitřní (nedostatečná výživa, změna objemu tekutin)

Riziko narušení integrity kůže 00047 (str. 433)

- Def.: Náchyllost ke změně v epidermis a/nebo dermis, což může ohrozit zdraví
- RF: vnější, vnitřní viz u akutní oše. dg

Narušená integrita tkáně 00044 (s. 437)

Riziko narušené integrity tkáně 00248 (s. 437)

Diagnózy vhodné pro dokumentaci rány (2)

Diagnostická doména 12. – Pohodlí

Třída 1 – Tělesný komfort

Oše. dg. Akutní bolest 00132 (s. 489)

Chronická bolest 00133 (s. 490)

NIC

Doména fyziologická komplexní

Třída 2 L Kůže /management ran

Úroveň 3 = intervence: **Péče o rány**

(Wound care) 3660

Def.: prevence komplikací a

podpora hojení rány

cca 25 intervencí, nejčastěji užívané intervence

- zapište charakter rány
- vyčistěte ránu antiseptickým prostředkem

- aplikujte vhodný léčebný prostředek

- aplikujte obvaz – krycí
- dodržte zásady asepse
- pravidelně porovnejte a zaznamenejte každou změnu

- proveďte kontrolu rány po převazu
- polohujte postiženou část těla
- poučte pacienta a rodinné příslušníky o ošetřování ran
- poučte pacienta a rodinné příslušníky o postupu

Péče o dekubitůs (Pressure Ulcer Care) 3520

Def.: zlepšení hojení dekubitů

Prevence dekubitů (Pressure Ulcer Prevention) 3540

– **Def.: prevence vzniku dekubitů u pacientů s rizikem vzniku dekubitů**

Výplach rány (Wound irrigation) 3680

– **Def.: výplach rány**

**Intervence je definovaná jako „jakákoliv léčba založená na klinickém rozhodování a vědomostech, které sestra uskutečňuje na zlepšení pacientových/klientových výsledků“
(McCloskey, Bulechek, 2000).**

NOC – výsledky ošetrovateľskej intervencie

- Ke každé uvedené NANDA oše. dg. jsou doporučovány výsledky ošetrovateľských intervencií.

▲ Oše. dg. Riziko narušení integrity kůže 00047

NOC:

- Hojení ran – primární (Wound healing – primary intention 1102, s. 584)
- Hojení ran – sekundární (Wound healing – secondary intention 1103, s. 585)
- Prokrvení periferních tkání (Tissue perfusion: Peripheral 0407, s. 571)
- Self-management: Wound 3124, s. 529
- Stav výživy (Nutritional status 1004, s. 390)

NOC – Hojení rány (Wound healing: Primary/Secondary Intention)

- Doména 2: Fyzické zdraví
- Třída: Integrita tkáně
- Výsledek: **Wound healing : Primary Intention/Secondary Intention**
 - Škála (indikátory) – nekompletní

K hodnocení využíváme Likertovu škálu při hodnocení jednotlivých indikátorů:

- epitalizace
- granulace
- rozlišení serózní drenáže
- rozlišení serózně krvavé drenáže
- rozlišení krvavé drenáže
- hodnocení erytému v okolí rány
- hodnocení edému v okolí rány
- hodnocení zvýšené teploty okolí rány
- zápach rány
- další specifické parametry pro určitý druh rány (velikost, hloubka aj)

(2) Domain II—Physiologic Health—cont'd

Level 1
Domain

Level 2
Classes

Level 3
Outcomes

I-Metabolic Regulation Outcomes that describe an individual's ability to regulate body metabolism	J-Neurocognitive Outcomes that describe an individual's neurological and cognitive status
0803-Liver Function 0804-Metabolic Function 0800-Thermoregulation 0801-Thermoregulation: Newborn 0802-Vital Signs 1006-Weight: Body Mass	0919-Abstract Thinking 0900-Cognition 0901-Cognitive Orientation 0902-Communication 0903-Communication: Expressive 0904-Communication: Receptive 0905-Concentration 0906-Decision-Making 0916-Delirium Level 0920-Dementia Level 0918-Heedfulness of Affected Side 0915-Hyperactivity Level 0907-Information Processing 0908-Memory 0909-Neurological Status 0910-Neurological Status: Autonomic 0911-Neurological Status: Central Motor Control 0912-Neurological Status: Consciousness 0913-Neurological Status: Cranial Sensory/Motor Function 0917-Neurological Status: Peripheral 0914-Neurological Status: Spinal Sensory/Motor Function

Y-Sensory Function

Outcomes that describe an individual's perception and use of sensory information

- 2405-Sensory Function
- 2401-Sensory Function: Hearing
- 2402-Sensory Function: Proprioception
- 2400-Sensory Function: Tactile
- 2403-Sensory Function: Taste & Smell
- 2404-Sensory Function: Vision

AA-Therapeutic Response

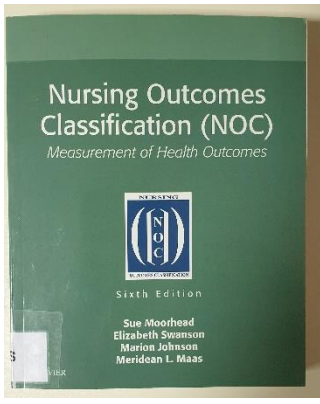
Outcomes that describe an individual's systemic reaction to a remedial health treatment, agent, or method

- 2300-Blood Glucose Level
- 2301-Medication Response
- 2303-Post-Procedure Recovery
- 2304-Surgical Recovery: Convalescence
- 2305-Surgical Recovery: Immediate Post-Operative
- 2302-Systemic Toxin Clearance: Dialysis

L-Tissue Integrity

Outcomes that describe the condition and function of an individual's body tissues

- 1104-Bone Healing
- 1106-Burn Healing
- 1107-Burn Recovery
- 1105-Hemodialysis Access
- 1100-Oral Health
- 1913-Physical Injury Severity
- 1101-Tissue Integrity: Skin & Mucous Membranes
- 1102-Wound Healing: Primary Intention
- 1103-Wound Healing: Secondary Intention



Wound Healing: Secondary Intention

1103

Definition: Extent of regeneration of cells and tissues in an open wound

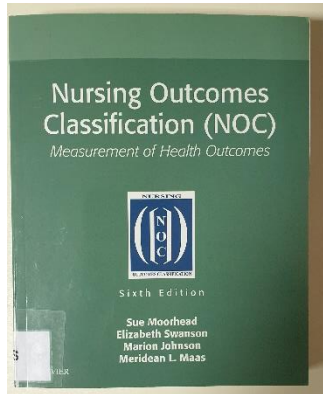
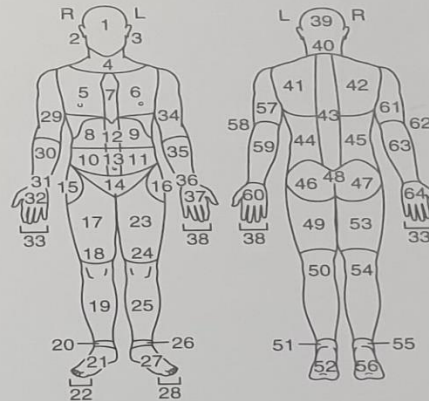
OUTCOME TARGET RATING: Maintain at _____ Increase to _____

OUTCOME OVERALL RATING		None	Limited	Moderate	Substantial	Extensive	
		1	2	3	4	5	
Indicators:							
110301	Granulation	1	2	3	4	5	
110320	Scar formation	1	2	3	4	5	
110321	Decreased wound size	1	2	3	4	5	
		Extensive	Substantial	Moderate	Limited	None	
110303	Purulent drainage	1	2	3	4	5	NA
110304	Serous drainage	1	2	3	4	5	NA
110305	Sanguineous drainage	1	2	3	4	5	NA
110306	Serosanguineous drainage	1	2	3	4	5	NA
110307	Surrounding skin erythema	1	2	3	4	5	NA
110322	Wound inflammation	1	2	3	4	5	NA
110308	Periwound edema	1	2	3	4	5	NA
110310	Blistered skin	1	2	3	4	5	NA
110311	Macerated skin	1	2	3	4	5	NA
110312	Necrosis	1	2	3	4	5	NA
110313	Sloughing	1	2	3	4	5	NA
110314	Tunneling	1	2	3	4	5	NA
110315	Undermining	1	2	3	4	5	NA
110316	Sinus tract formation	1	2	3	4	5	NA
110317	Foul wound odor	1	2	3	4	5	NA

Location of wound (# from picture) _____

Domain-Physiologic Health (II) Class-Tissue Integrity (L) 1st edition 1997; revised 2004; reviewed 2018

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| 1. Front of head | 23. Left anterior thigh | 45. Right back |
| 2. Right ear | 24. Left knee | 46. Left buttock |
| 3. Left ear | 25. Left lower anterior leg | 47. Right buttock |
| 4. Front of neck | 26. Left ankle (inner/outer) | 48. Sacrum |
| 5. Right chest | 27. Left foot | 49. Left posterior thigh |
| 6. Left chest | 28. Left toes | 50. Left lower posterior leg |
| 7. Sternum | 29. Right upper interior arm | 51. Left heel |
| 8. Right upper quadrant | 30. Right interior forearm | 52. Left bottom foot |
| 9. Left upper quadrant | 31. Right wrist | 53. Right posterior thigh |
| 10. Right lower quadrant | 32. Right palm | 54. Right lower posterior leg |
| 11. Left lower quadrant | 33. Right fingers _____ (specify) | 55. Right heel |
| 12. Abdominal midline | 34. Left upper interior arm | 56. Right bottom foot |
| 13. Navel | 35. Left interior forearm | 57. Left upper posterior arm |
| 14. Pubic and perineal area | 36. Left wrist | 58. Left elbow |
| 15. Right trochanter (hip) | 37. Left palm | 59. Left posterior forearm |
| 16. Left trochanter (hip) | 38. Left fingers _____ (specify) | 60. Left dorsal hand |
| 17. Right anterior thigh | 39. Back of head | 61. Right upper posterior arm |
| 18. Right knee | 40. Back of neck | 62. Right elbow |
| 19. Right lower anterior leg | 41. Left scapula | 63. Right posterior forearm |
| 20. Right ankle (inner/outer) | 42. Right scapula | 64. Right dorsal hand |
| 21. Right foot | 43. Spine | |
| 22. Right toes | 44. Left back | |



**MUNI
MED**

Wound Healing: Secondary Intention

1103

Definition: Extent of regeneration of cells and tissues in an open wound

OUTCOME TARGET RATING: Maintain at _____ Increase to _____

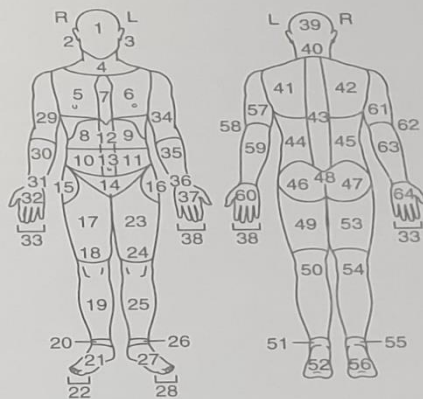
OUTCOME OVERALL RATING

		None	Limited	Moderate	Substantial	Extensive	
		1	2	3	4	5	
Indicators:							
110301	Granulation	1	2	3	4	5	
110320	Scar formation	1	2	3	4	5	
110321	Decreased wound size	1	2	3	4	5	
		Extensive	Substantial	Moderate	Limited	None	
110303	Purulent drainage	1	2	3	4	5	NA
110304	Serous drainage	1	2	3	4	5	NA
110305	Sanguineous drainage	1	2	3	4	5	NA
110306	Serosanguineous drainage	1	2	3	4	5	NA
110307	Surrounding skin erythema	1	2	3	4	5	NA
110322	Wound inflammation	1	2	3	4	5	NA
110308	Periwound edema	1	2	3	4	5	NA
110310	Blistered skin	1	2	3	4	5	NA
110311	Macerated skin	1	2	3	4	5	NA
110312	Necrosis	1	2	3	4	5	NA
110313	Sloughing	1	2	3	4	5	NA
110314	Tunneling	1	2	3	4	5	NA
110315	Undermining	1	2	3	4	5	NA
110316	Sinus tract formation	1	2	3	4	5	NA
110317	Foul wound odor	1	2	3	4	5	NA

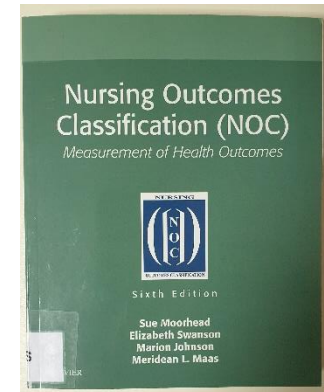
Location of wound (# from picture) _____

Domain-Physiologic Health (II) Class-Tissue Integrity (L) 1st edition 1997; revised 2004; reviewed 2018

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| 1. Front of head | 23. Left anterior thigh | 45. Right back |
| 2. Right ear | 24. Left knee | 46. Left buttock |
| 3. Left ear | 25. Left lower anterior leg | 47. Right buttock |
| 4. Front of neck | 26. Left ankle (inner/outer) | 48. Sacrum |
| 5. Right chest | 27. Left foot | 49. Left posterior thigh |
| 6. Left chest | 28. Left toes | 50. Left lower posterior leg |
| 7. Sternum | 29. Right upper interior arm | 51. Left heel |
| 8. Right upper quadrant | 30. Right interior forearm | 52. Left bottom foot |
| 9. Left upper quadrant | 31. Right wrist | 53. Right posterior thigh |
| 10. Right lower quadrant | 32. Right palm | 54. Right lower posterior leg |
| 11. Left lower quadrant | 33. Right fingers _____ (specify) | 55. Right heel |
| 12. Abdominal midline | 34. Left upper interior arm | 56. Right bottom foot |
| 13. Navel | 35. Left interior forearm | 57. Left upper posterior arm |
| 14. Pubic and perineal area | 36. Left wrist | 58. Left elbow |
| 15. Right trochanter (hip) | 37. Left palm | 59. Left posterior forearm |
| 16. Left trochanter (hip) | 38. Left fingers _____ (specify) | 60. Left dorsal hand |
| 17. Right anterior thigh | 39. Back of head | 61. Right upper posterior arm |
| 18. Right knee | 40. Back of neck | 62. Right elbow |
| 19. Right lower anterior leg | 41. Left scapula | 63. Right posterior forearm |
| 20. Right ankle (inner/outer) | 42. Right scapula | 64. Right dorsal hand |
| 21. Right foot | 43. Spine | |
| 22. Right toes | 44. Left back | |



W



MUNI
MED

Self-Management: Wound

3124

Definition: Personal actions to manage a surgical incision, puncture, ulcer, or open wound following tissue injury

OUTCOME TARGET RATING: Maintain at _____ Increase to _____

		Never demonstrated	Rarely demonstrated	Sometimes demonstrated	Often demonstrated	Consistently demonstrated	
		1	2	3	4	5	
OUTCOME OVERALL RATING							
Indicators:							
312401	Identifies type of wound and associated risks	1	2	3	4	5	NA
312402	Identifies type of wound closure	1	2	3	4	5	NA
312403	Obtains information about wound care	1	2	3	4	5	NA

Continued

Tissue Perfusion: Peripheral

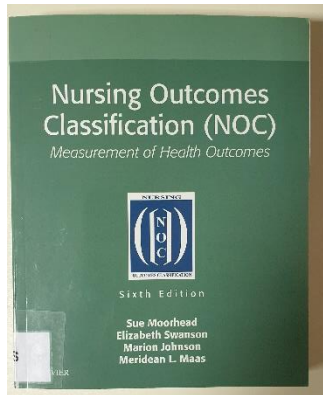
0407

Definition: Adequacy of blood flow through the small vessels of the extremities to maintain tissue function

OUTCOME TARGET RATING: Maintain at _____ Increase to _____

		Severe deviation from normal range	Substantial deviation from normal range	Moderate deviation from normal range	Mild deviation from normal range	No deviation from normal range	
		1	2	3	4	5	
OUTCOME OVERALL RATING							
Indicators:							
040715	Capillary refill fingers	1	2	3	4	5	NA
040716	Capillary refill toes	1	2	3	4	5	NA
040710	Extremity skin temperature	1	2	3	4	5	NA
040730	Carotid pulse strength (right)	1	2	3	4	5	NA
040731	Carotid pulse strength (left)	1	2	3	4	5	NA

Continued



Nutritional Status

1004

Definition: Extent to which nutrients are ingested and absorbed to meet metabolic needs

OUTCOME TARGET RATING: Maintain at _____ Increase to _____

OUTCOME OVERALL RATING		Severe deviation from normal range	Substantial deviation from normal range	Moderate deviation from normal range	Mild deviation from normal range	No deviation from normal range
		1	2	3	4	5
Indicators:						
100401	Nutrient intake	1	2	3	4	5 NA
100402	Food intake	1	2	3	4	5 NA
100408	Fluid intake	1	2	3	4	5 NA
100403	Energy	1	2	3	4	5 NA
100405	Weight/height ratio	1	2	3	4	5 NA
100411	Hydration	1	2	3	4	5 NA

Domain-Physiologic Health (II) Class-Digestion & Nutrition (K) 1st edition 1997; revised 2004, 2013

OUTCOME CONTENT REFERENCES:

Chang, B. L., Uman, G. C., Linn, L. S., Ware, J. E., & Kane, R. L. (1985). Adherence to healthcare regimens among elderly women. *Nursing Research*, 34(1), 27-31.

Collinsworth, R., & Boyle, K. (1989). Nutritional assessment of the elderly. *Journal of Gerontological Nursing*, 15(12), 17-21.

Curtas, S., Chapman, G., & Meguid, M. (1989). Evaluation of nutritional status. *Nursing Clinics of North America*, 24(2), 301-313.

Folsom, A. R., Kaye, S. A., Sellers, T. A., Hang, C. P., Cerhan, J. R., Potter, J. D., & Prineas, R. J. (1993). Body fat distribution and five year risk of death in older women. *Journal of the American Medical Association*, 269(4), 483-487.

Gianino, S., & St. John, R. E. (1993). Nutritional assessment of the patient in the intensive care unit. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 5(1), 1-16.

+ Guigoz, Y., Vellas, B., & Garry, P. J. (1996). Mini Nutritional Assessment: A practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts and Research in Gerontology*, 4(Suppl. 2), 15-59.

Tandy, L., & Malan, S. (2001). Impaired swallowing. In M. L. Maas, K. C. Buckwalter, M. D. Hardy, T. Tripp-Reimer, M. G. Titler, & J. P. Specht (Eds.), *Nursing care of older adults: Diagnoses, outcomes & interventions* (pp. 158-171). St. Louis, MO: Mosby.

Wakefield, B. (2001). Altered nutrition: Less than body requirements. In M. L. Maas, K. C. Buckwalter, M. D. Hardy, T. Tripp-Reimer, M. G. Titler, & J. P. Specht (Eds.), *Nursing care of older adults: Diagnoses, outcomes & interventions* (pp. 145-157). St. Louis, MO: Mosby.

Nutritional Status: Biochemical Measures

1005

Definition: Body fluid components and chemical indices of nutritional status

OUTCOME TARGET RATING: Maintain at _____ Increase to _____

OUTCOME OVERALL RATING		Severe deviation from normal range	Substantial deviation from normal range	Moderate deviation from normal range	Mild deviation from normal range	No deviation from normal range
		1	2	3	4	5
Indicators:						
100501	Serum albumin	1	2	3	4	5 NA
100502	Serum prealbumin	1	2	3	4	5 NA
100514	Serum creatinine	1	2	3	4	5 NA
100503	Hematocrit	1	2	3	4	5 NA
100504	Hemoglobin	1	2	3	4	5 NA
100510	Serum transferrin	1	2	3	4	5 NA
100505	Total iron binding capacity	1	2	3	4	5 NA
100506	Lymphocyte count	1	2	3	4	5 NA
100507	Blood glucose	1	2	3	4	5 NA
100508	Blood cholesterol	1	2	3	4	5 NA
100509	Blood triglycerides	1	2	3	4	5 NA
100511	24-hour urinary creatinine	1	2	3	4	5 NA
100512	Urinary urea nitrogen	1	2	3	4	5 NA

Domain-Physiologic Health (II) Class-Digestion & Nutrition (K) 1st edition 1997; revised 2004

OUTCOME CONTENT REFERENCES:

Chang, B. L., Uman, G. C., Linn, L. S., Ware, J. E., & Kane, R. L. (1985). Adherence to healthcare regimens among elderly women. *Nursing Research*, 34(1), 27-31.

Collinsworth, R., & Boyle, K. (1989). Nutritional assessment of the elderly. *Journal of Gerontological Nursing*, 15(12), 17-21.

Curtas, S., Chapman, G., & Meguid, M. (1989). Evaluation of nutritional status. *Nursing Clinics of North America*, 24(2), 301-313.

Folsom, A. R., Kaye, S. A., Sellers, T. A., Hang, C. P., Cerhan, J. R., Potter, J. D., & Prineas, R. J. (1993). Body fat distribution and five year risk of death in older women. *Journal of the American Medical Association*, 269(4), 483-487.

Gianino, S., & St. John, R. E. (1993). Nutritional assessment of the patient in the intensive care unit. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 5(1), 1-16.

Nutritional Status: Energy

1007

Definition: Extent to which nutrients provide cellular energy

OUTCOME TARGET RATING: Maintain at _____ Increase to _____

OUTCOME OVERALL RATING		Severe deviation from normal range	Substantial deviation from normal range	Moderate deviation from normal range	Mild deviation from normal range	No deviation from normal range
		1	2	3	4	5
Indicators:						
100701	Stamina	1	2	3	4	5 NA
100702	Endurance	1	2	3	4	5 NA
100703	Hand grip strength	1	2	3	4	5 NA
100708	Muscle tone	1	2	3	4	5 NA
100704	Tissue healing	1	2	3	4	5 NA
100705	Infection resistance	1	2	3	4	5 NA
100706	Growth (children)	1	2	3	4	5 NA

Domain-Physiologic Health (II) Class-Digestion & Nutrition (K) 1st edition 1997; revised 2004, 2013

OUTCOME CONTENT REFERENCES:

Chang, B. L., Uman, G. C., Linn, L. S., Ware, J. E., & Kane, R. L. (1985). Adherence to healthcare regimens among elderly women. *Nursing Research*, 34(1), 27-31.

Collinsworth, R., & Boyle, K. (1989). Nutritional assessment of the elderly. *Journal of Gerontological Nursing*, 15(12), 17-21.

Curtas, S., Chapman, G., & Meguid, M. (1989). Evaluation of nutritional status. *Nursing Clinics of North America*, 24(2), 301-313.

+ Dartmouth Primary Care Cooperative Information Project. (1987). *COOP Charts*. Hanover, NH: Department of Community and Family Medicine, Dartmouth Medical School.

Folsom, A. R., Kaye, S. A., Sellers, T. A., Hang, C. P., Cerhan, J. R., Potter, J. D., & Prineas, R. J. (1993). Body fat distribution and 5 year risk of death in older women. *Journal of the American Medical Association*, 269(4), 483-487.

Gianino, S., & St. John, R. E. (1993). Nutritional assessment of the patient in the intensive care unit. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 5(1), 1-16.

Nutritional Status: Food & Fluid Intake

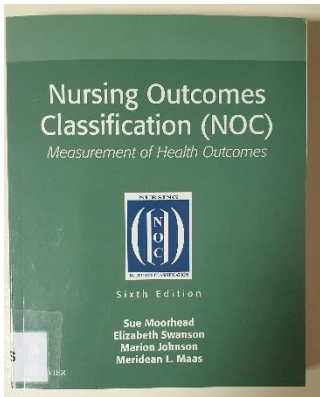
1008

Definition: Amount of food and fluid taken into the body over a 24-hour period

OUTCOME TARGET RATING: Maintain at _____ Increase to _____

OUTCOME OVERALL RATING		Not adequate	Slightly adequate	Moderately adequate	Substantially adequate	Totally adequate
		1	2	3	4	5
Indicators:						
100801	Oral food intake	1	2	3	4	5 NA
100802	Tube feeding intake	1	2	3	4	5 NA
100803	Oral fluid intake	1	2	3	4	5 NA
100804	Intravenous fluid intake	1	2	3	4	5 NA
100805	Parenteral nutrition intake	1	2	3	4	5 NA

Domain-Physiologic Health (II) Class-Digestion & Nutrition (K) 1st edition 1997; revised 2004; reviewed 2018



Taxonomie ošetrovatelské praxe

– **výsledek NNN**

– **tvorí ji 4 domény a 28 tříd**

Domény	Třídy
Funkční doména	Aktivita – cvičení Komfort Růst a vývoj Výživa Sebepéče Sexualita Spánek/odpočinek Hodnoty/přesvědčení
Fyziologická doména	Srdeční funkce Vylučování Tekutiny a elektrolyty Neurokognitivní funkce Farmakologické funkce Fyzická regulace Reprodukce Respirační funkce Smysly/vnímání
Psychosociální domény	Chování Komunikace Coping Emocionální funkce Vědomosti Role/vztahy Sebevnímání
Environmentální doména	System zdravotní péče Populace Rizikový management

Literatura

- [NANDA International](#) **Ošetrovatelské diagnózy** Definice a klasifikace 2018-2020 Praha: Grada, 2020 ISBN: 978-80-271-0710-0
- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (Eds.). (2018). Nursing Interventions Classification (NIC) (7th ed.). St. Louis: MO: Elsevier.
- Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., & Maas, M. L., (Eds.). (2018). Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of health outcomes (6th ed.). St. Louis: MO: Elsevier.
- [of the NIC taxonomy | Nurse Key](#)
- [NOC Overview | College of Nursing - The University of Iowa \(uiowa.edu\)](#)