

Pflegediagnostik mit NANDA- Konzepte der praktischen Anwendung

Peter König

Dipl. Pflegewirt (FH),

Pflegewissenschaftler MSc, RbP

Pflegedienstleiter, QM- und DRG-Beauftragter,

Klinik für Tumorbiologie, Freiburg

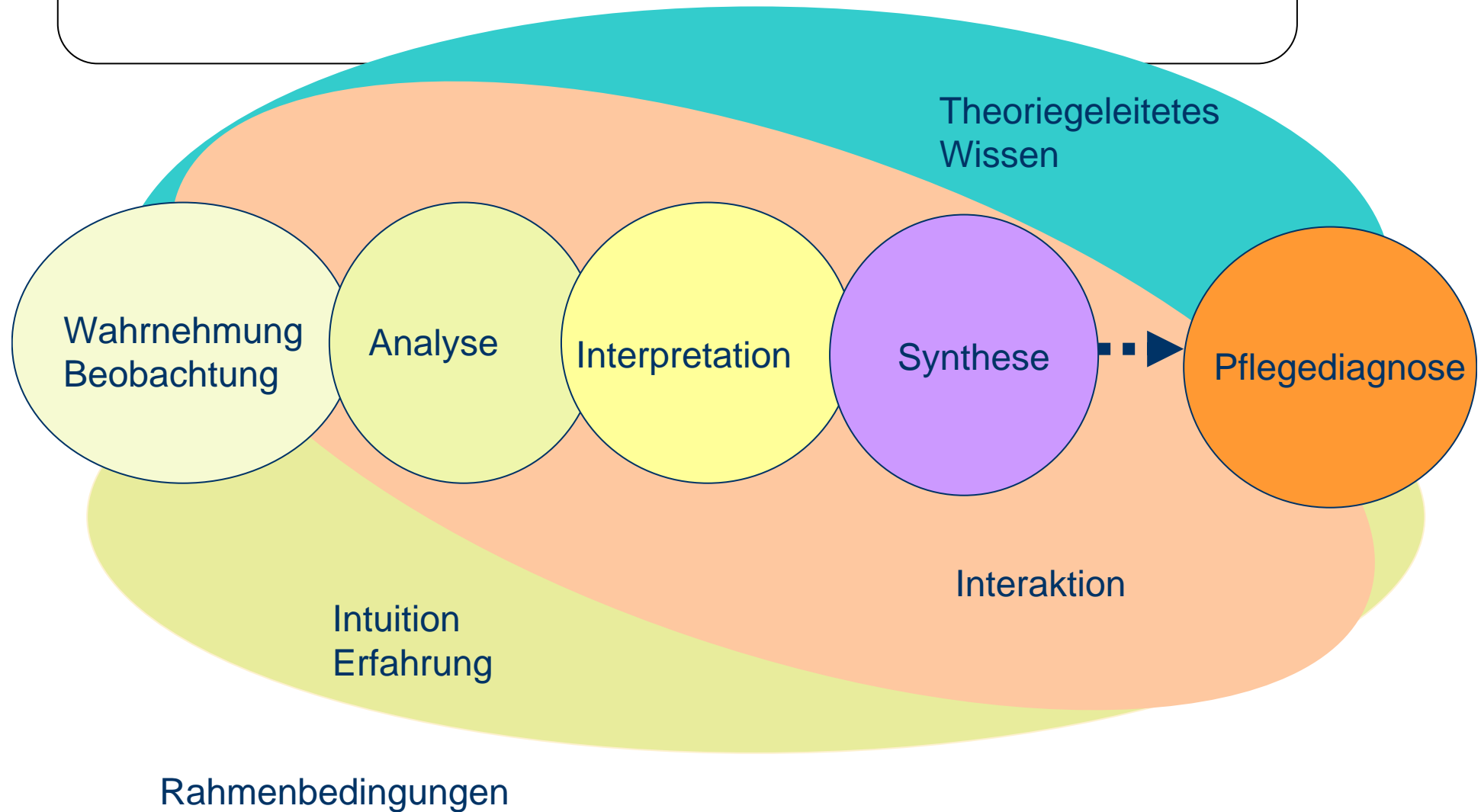
koenig-peter@tumorbio.uni-freiburg.de

Zielsetzung mit NANDA*- Pflegediagnosen

- Entwicklung von Fachsprache
- Definition von Begriffen
- Wissensspeicher
- Formale Struktur zur Beschreibung von Pflegebedürftigkeit
- Instrument für den diagnostischen Prozess
- Klassifizierung von Pflegediagnosen

*North American Nursing Diagnosis Association

Pflegediagnostik



Erstellung einer NANDA-Pflegediagnose

Zunächst Definition im PES-Format

- Problem (Titel)
- Ätiologie
- Bestimmende Merkmale

Mangelernährung

Definition: Nahrungszufuhr, die den Stoffwechselbedarf nicht deckt.

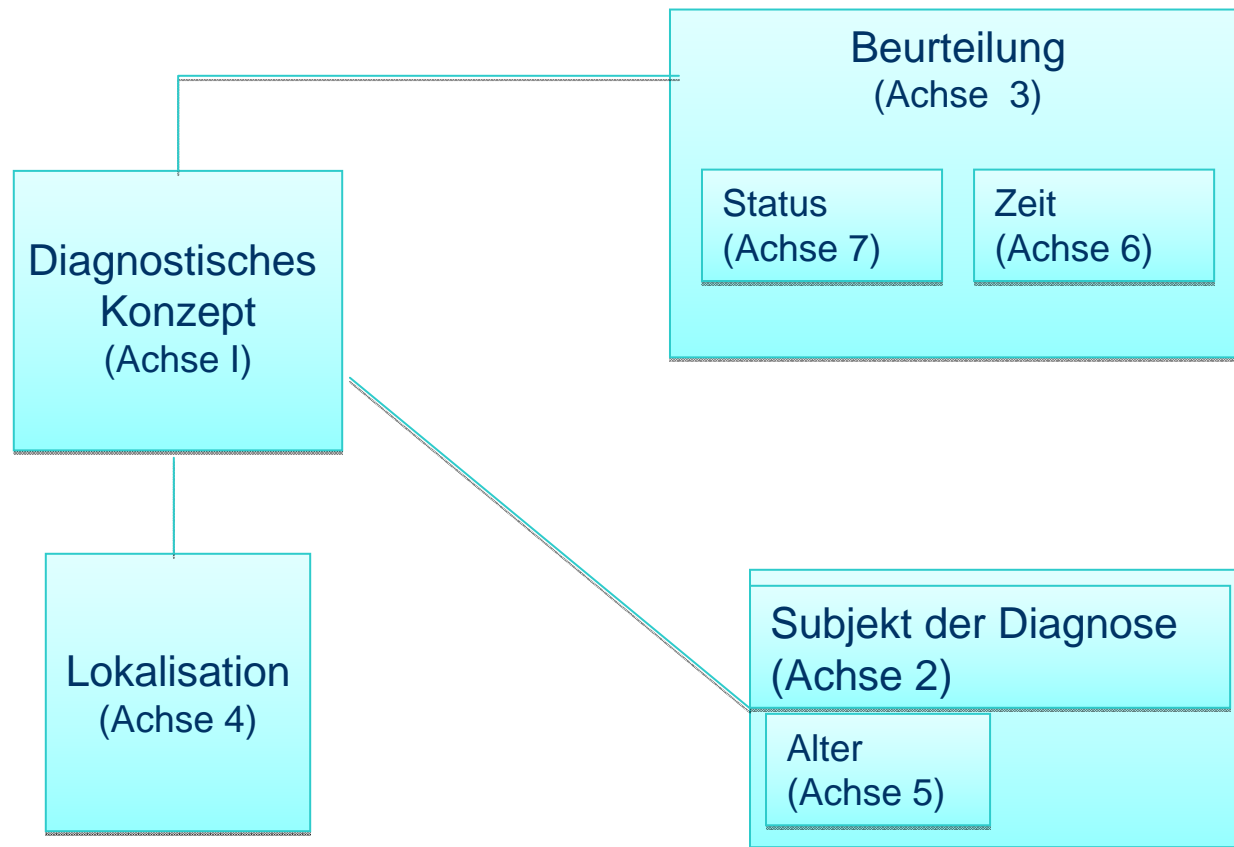
Ätiologische oder beeinflussende Faktoren:

- Unfähigkeit, Nahrung zu sich zu nehmen, zu verdauen oder Nährstoffe aufzunehmen
- biologischen, psychologischen oder ökonomischen Faktoren

Bestimmende Merkmale:

- Körpergewicht 20 % oder mehr unter dem Idealgewicht
- Berichte über ungenügende Nahrungszufuhr, die nicht der empfohlenen täglichen Mindestmenge entspricht
- Blasse Bindehaut und Schleimhäute
- Schwäche der Kau- und Schluckmuskulatur
- Empfindliche, entzündete Mundhöhle
- Sättigungsgefühl unmittelbar nach dem Essen
- Mangel an Nahrungsmitteln
- Hinweise auf das Fehlen von Nahrungsmitteln
- Aussage über verändertes Geschmacksempfinden
- Gefühl, keine Nahrung zu sich nehmen zu können
- Fehlformation, falsche Vorstellungen
- Gewichtsverlust bei genügender Nahrungszufuhr
- Abneigung gegen das Essen
- Abdominelle Schmerzen
- Schwacher Muskeltonus
- Bauchkrämpfe
- Fehlendes Interesse am Essen
- Kapilläre Fragilität
- Durchfall und/oder Fettstühle
- Ausgeprägter Haarausfall
- Übermäßige Darmgeräusche
- Fehlende Informationen

Das NANDA-I-Modell für Pfleagediagnosen



Das NANDA-I-Modell einer Pflegediagnose

- Diagnostisches Konzept: *Atemvorgang, ...*
zusätzlich präzisieren, wenn sinnvoll:
 - Subjekt der Diagnose: *Individuum, Familie, Gruppe*
 - Beurteilung: *beeinträchtigt, verstärkt, ineffektiv, ..*
 - Zeit: *akut, chronisch, intermittierend, kontinuierlich*
 - Status der Diagnose: *Aktuell, Risiko, Wohlbefinden, Gefahr durch...*
 - Lokalisation: *zerebral, gastrointestinal, Haut,*
 - Alter: *Fötus, Neugeborenes,..ältere Person*

Leitfragen zur Umsetzung

- Was wird in einer Einrichtung unter dem Pflegeprozess verstanden?
- Welches Strukturmodell wird daraus abgeleitet?
- Welche Ziele werden konkret verfolgt?
 - Fachsprache?
 - Instrument zum diagnostischen Prozess?
 - Dokumentation (papierbasiert oder EDV-gestützt)?
 - Qualitätsmanagement?

Problematik der Integration

Bedingungen/

Erfordernisse aus der Institution

- Expertenstandards
- Assessmentinstrumente
- Daten für DRG
- Daten für Überleitung
- Orientierung an Pflegemodell

Vorgaben aus dem NANDA-I-Modell

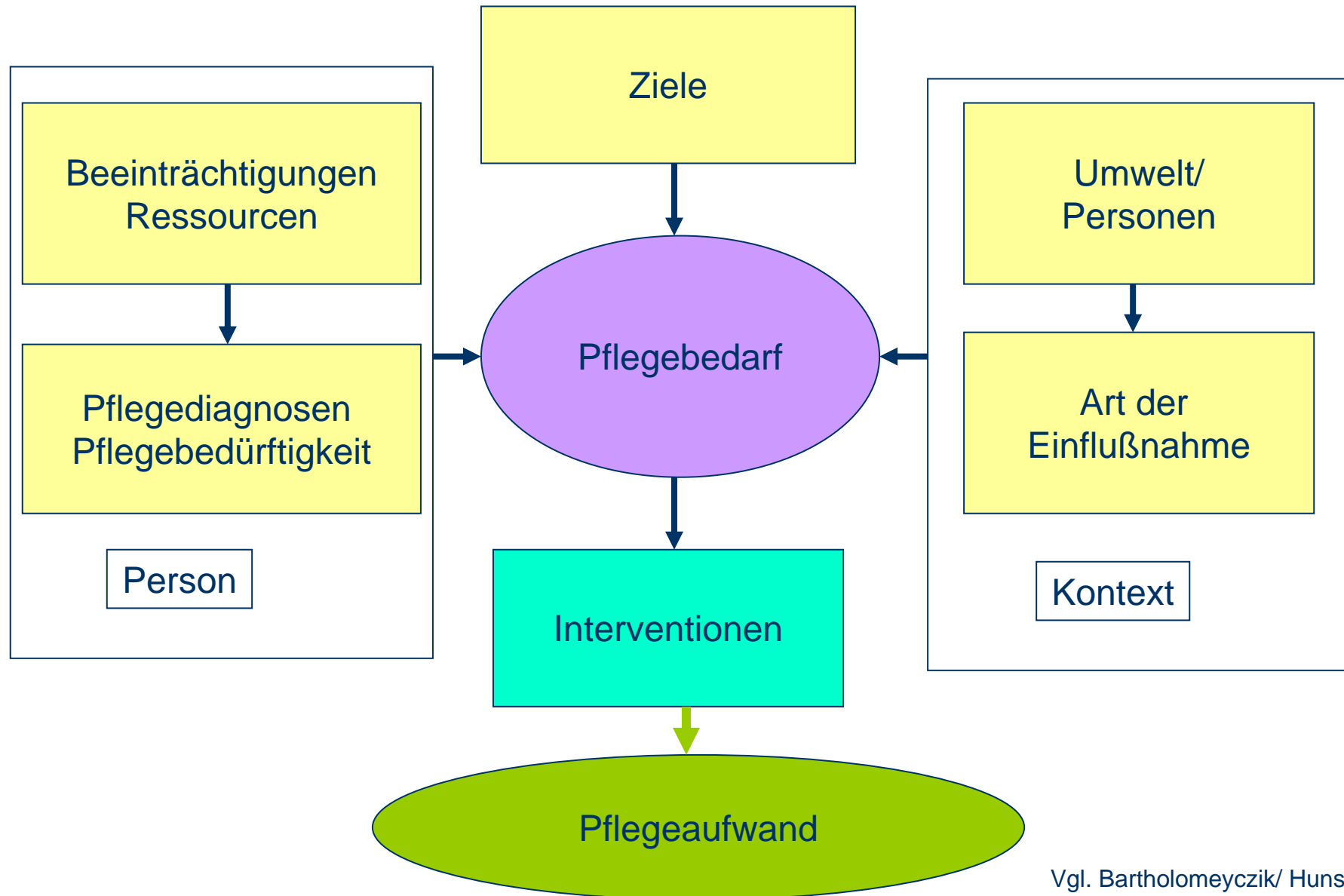
- Pflegediagnostik
- PÄS Format
- Achsenmodell

Konzept zur Einführung von Pflegediagnosen

- Zieldefinition
- Definition von Pflegediagnostik
- Abstimmung mit vorhandenem Pflegekonzept
- Auswahl von Pflegediagnosen
- Festlegung von Begriffsdefinitionen
- Entwurf neue Formularen/ Auswahl Softwareprodukt
- Zuordnung der Pflegediagnosen (SPE Orem)
- Überarbeitung des Anamneseleitfadens
- Schulungskonzept

→ **Modifikation von NANDA -PD**

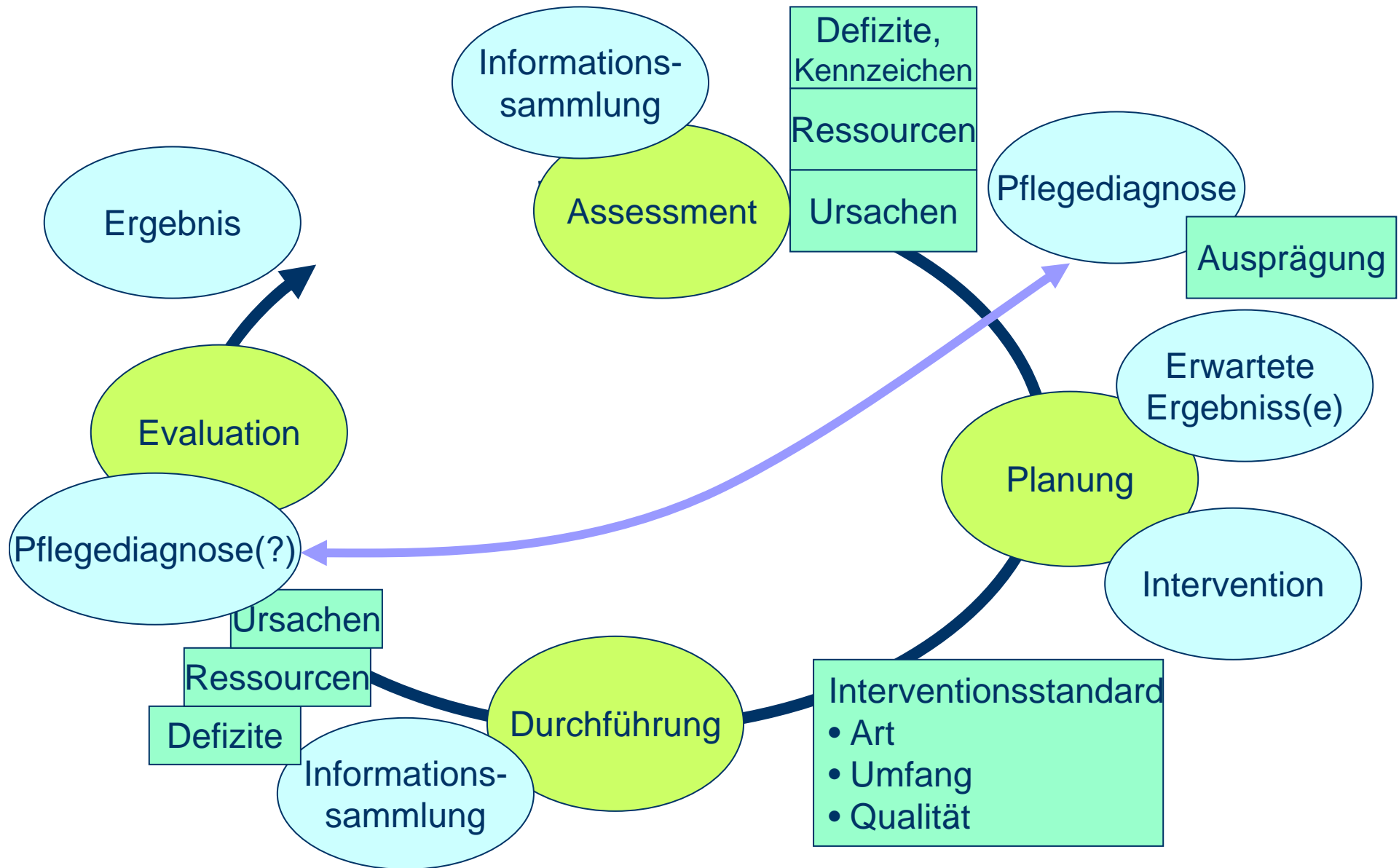
Pflegeassessment



Pflegeleitlinie

- Pflegeleitlinien sollen für bestimmte Pflegesituationen das pflegerische Vorgehen umfassend beschreiben
- Pflegeleitlinien sind orientiert an:
 - medizinischen Diagnosen
 - medizinischer Diagnostik oder Therapie
 - Pflegediagnosen

Strukturelemente im Pflegeprozess



Struktur von Pflegedaten



Themenbereich: Bewegung

Merkmale aus Sicht von Pat. und Pflege:

- Beeinträchtigte Koordination
- Beeinträchtigte Mobilität im Bett: angeordnete Bettruhe
- Beeinträchtiger Transfer: (z.B. vom Bett zum Rollstuhl)
- Bewegungseinschränkung
- Bewegungsinduzierter Tremor

SPF aus Sicht von Pat. und Pflege:

- Kann sich im Bett / im Zimmer / auf Station / im Haus selbst bewegen
- Kann sich mit Hilfsmittel selbst bewegen: Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Kennt eigene Fähigkeiten und Grenzen

- Angst*

Beeinflussende Faktoren:

- Behandlungsbedingt: Bettruhe, reduzierte Körperkraft und Ausdauer, medikamentenbedingte Neuropathie
- Hindernisse in der Umgebung

Krankheitsbedingt: nichtkompensierte Beeinträchtigung des Bewegungsapparates (z.B. Hemiparese, Fraktur, Muskelatrophie);

Pflegediagnose: beeinträchtigte körperliche Mobilität

Graduierung:

- 01 geringfügige Hilfeleistung: großteils selbständig (z.B. im Bett lagern, Rollstuhl)
02 teilweise selbständig: bedarf teilweise Hilfestellung (z.B. Transfer: Mithilfe beim Aufrichten)
03 geringfügig selbständig: Pat. beteiligt sich nur in geringem Ausmaß
04 unselbständig: Pat. ist nicht in der Lage, sich zu beteiligen

Bedeutung (subjektive Einschätzung):

- erlebt Einschränkung im Alltag (leicht - mittel - stark)
- Gefühl des "Ausgeliefertseins"

Erwartete Ergebnisse:

- Aktionsradius ist erhalten/erweitert
- Bewältigt Alltag nach Fähigkeiten und Grenzen
- Erkennt Hilfebedarf
- Fordert b. Bed. Hilfe an
- Individuelle Bedürfnisse sind befriedigt
- Kann Hilfsmittel anwenden: Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Kennt Zusammenhang von Ursache und Symptom
- Wohlbefinden

Maßnahmen:

Vorsicht: Kontraindikationen beachten!

- Begleitung/Betreuung: Hausinterne/r Begleitung/Transport: zu Fuß, im Bett, im Rollstuhl
- Behandlung: anpassen der Kompressionsstrümpfe
- Besprechung: Interdisziplinäre Besprechung
- Bewegung: 2-tägiger Wechsel der Kompressionsstrümpfe
- Bewegung: Bereitstellen / versorgen von Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Bewegung: Hilfestellung bei der Mobilisation / beim Transfer: Bett <-> Rollstuhl, Bett <....
- Bewegung: Lagewechsel (Oberkörperhochlagerung, Rückenlagerung, >Seitenlagerung<)
- Bewegung: Mobilisation / Transfer mit 2 Personen
- Bewegung: Mobilisation an die Bettkante
- Bewegung: umlagern zum Betten
- Gespräch: Anleitung zur Handhabung von Rollator, Rollstuhl, Gehstützen, Prothese/n
- Gespräch: Beratungsgespräch / Beratungsgespräch mit Angehörigen

2. Einschätzung: Selbständig - Grad 01 - Grad 02 - Grad 03 - Grad 04

Evaluation:

verbessert - gleichbleibend - verschlechtert

Pflegediagnostik	Datum:								
Handzeichen:									
Merkmale						Erwartete Ergebnisse:	Datum:		
Eingeschränkte Fähigkeit:						Bewältigt Körperpflege nach eigenen Fähigkeiten und Grenzen			
an Waschwasser zu gelangen						Hygiene			
den Wasserhahn aufzudrehen, Wasserdurchfluss oder Wassertemperatur zu regulieren						Kann einschätzen, wann Hilfe erforderlich ist			
sich zu rasieren, Mundhygiene, >Nagelpflege<, >Hautpflege< oder Haarwäsche durchzuführen						Wohlbefinden			
selbst zu entscheiden, in angemessenen Zeitabständen oder b. Bed. die Körperpflege durchzuführen									
Eingeschränkte Fähigkeit Körperpflege durchzuführen									
PKMS: Unfähigkeit die Körperpflege selbstständig und strukturiert durchzuführen	PKMS: G1					Evaluation			
						Datum			Hz.
Selbstpflegefähigkeiten (SPF)									
kann nach Bereitstellen der Utensilien: - komplette Körperpflege durchführen - Mundhygiene durchführen - Haare kämmen - Rasieren - Oberkörper waschen - Intimpflege selbst durchführen									
kennt eigene Fähigkeiten und Grenzen									
kann einschätzen, wann Hilfe erforderlich ist									
ist motiviert zur Selbstpflege									
zeigt Bereitschaft zur Mitarbeit									
Beeinflussende Faktoren									
Krankheitsbedingt: reduzierte Körperkraft und Ausdauer									
Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten									
Fehlende Motivation, fehlende Eigeninitiative	PKMS: G1								
Nicht kompensierte Beeinträchtigung des Bewegungsapparates									
Akuter Schmerz	PKMS: G4								
Chronischer Schmerz	PKMS: G4								
Starkes Schwitzen/ Erbrechen/ Einnässen/ Einstuhlen als Grund für die Durchführung einer Körperpflege	PKMS: G9								
Aufwendiges Tracheostome	PKMS: G11								
Graduierung									
Bedeutung									
Empfindet Situation als peinlich									
Verlust von Intimsphäre									
Verlust von Selbständigkeit									

Chancen und Grenzen

- Sehr gut geeignet zur Schulung von Pflegediagnostik
- Tauglich für den praktischen Einsatz
- Voraussetzung: erfolgte Schulung
- Geeignet zur Integration in Softwareprodukte
- Isolierte Nutzung kaum vorstellbar, Anpassung notwendig
- Verhältnis zu anderen Assessmentinstrumenten noch nicht definiert
- Unklare Perspektive bezgl. der Entwicklung in Deutschland



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit