

NEGOVALNA DIAGNOZA IN POSKUS UPORABE V PRAKSI

NURSING DIAGNOSIS AND PRACTICE

Ema Ščavničar

UDK/UDC 616-07-083

DESKRIPTORJI: *negovalna diagnoza; zdravstvena nega*

Izvleček – Ocena stanja v procesni metodi se zaključuje z ugotovitvijo negovalne diagnoze, ki je najpomembnejši del v procesni metodi. Predstavljena je definicija, diagnosticiranje, smerice za izražanje negovalnih diagnoz, določanje prioritete med njimi in nekaj primerov s področja zdravstvene nege varovanca, ki ima sladkorno bolezen.

Uvod

Varovanec ima lahko številne probleme z zdravjem, ki so lahko medicinski, negovalni in drugi. Medicinska sestra (v nadaljevanju MS) se s temi problemi velikokrat sreča prva in jih posreduje zdravniku in drugim sodelavcem v zdravstvenem timu. Ugotavljanje tistih problemov zdravja, ki jih je sposobna reševati sama, vgradi v negovalno diagnozo (ND).

Definicija in opredelitev negovalne diagnoze

Gordon (1987) meni, da se ND nanaša na varovančev odziv na probleme z zdravjem, ki ga je medicinska sestra sposobna obravnavati, ker ima za to potrebno znanje, spretnosti in izkušnje; za obravnavo ima dovoljenje.

Carpenito (1995) ND opisuje kot aktualno ali potencialno diagnostično stanje pri posamezniku, družini ali skupini, ki ga medicinska sestra lahko ugotovi in načrtuje intervencije, katerih namen je preprečevanje ali zaustavitev poslabšanja zdravja ali vzdrževanje stanja zdravja. Z ND se tako izražajo aktualni ali potencialni problemi zdravja.

Posebnosti negovalne diagnoze

- Vsebina ND predstavlja varovančev odziv (reakcijo) na bolezensko stanje, ki se odraža kot omejitev

DESKRIPTORJI: *nursing diagnosis; nursing care*

Abstract – The final part of patient's assessment is concluded with nursing diagnosis as the most important part of the process method. Definition, diagnostic process, directions for the formulation of nursing diagnoses, the assessment of priorities and some cases of the nursing care of a client with diabetes are presented.

njegovih psihofizičnih sposobnosti ali kot njegovo doživljanje bolezenskega stanja.

- Je lahko odziv na zdravstveno nego ali na medicinsko obravnavo: na diagnostične postopke ali na zdravljenje.
- Je lahko posledica nezadovoljene ali nepravilno zadovoljene potrebe, kot je na primer nepravilna prehrana.
- Je spremenljiva in odvisna od spreminjanja stanja zdravja in odzivov nanj.

Kaj ni negovalna diagnoza?

- Negovalna diagnoza ni vnaprej pripravljena shema za diagnostično obravnavo ali zdravljenje, ampak je lahko odziv na diagnostično ali terapevtsko obravnavo.
 - Ni problem medicinske sestre, ki ga »ima z varovancem«, ampak je varovančev problem, čeprav se ga ta včasih ne zaveda.
 - Ne nanaša se na nikogar drugega kot na varovanca; tako se ne nanaša na njegovo družino ali druge. Na družino ali skupino pa se nanaša, ko ocenjujemo njihovo stanje zdravja.
 - Ni medicinska diagnoza, ampak je z njo povezana.
 - Ne nanaša se na objekte in zato ni opis obravnave s pripomočki ali z aparaturami, ampak je lahko odziv na uporabo le-teh.
- Primer: aplikacija kisika pri oteženem dihanju.
- Ni predpisano zdravljenje.

Sestavni deli negovalne diagnoze

Sestavljena je iz:

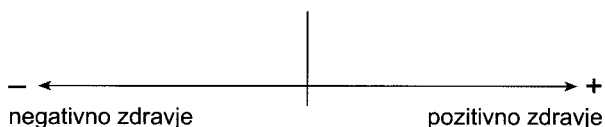
- negovalnega problema,
- vzroka problema,
- znakov in simptomov.

Glede na negovalni problem (NP) je lahko:

- aktualna,
- potencialna,
- kolaborativna.

Razen tega, da je njen sestavni del NP, lahko izraža tudi pozitivno zdravje, ki seveda ni problematično. Vloga MS pri tem je ohranjanje pozitivnega zdravja. V določenih primerih je potrebno stanje zdravja izboljšati, ker je potrebno delovati proti dejavnikom tveganja, ki zaenkrat še niso povzročili spremembe zdravja, ampak obstoja nevarnost poslabšanja.

Iz tega sledi, da ND zajema širok razpon različnih stanj na premici zdravja, od pozitivnega do negativnega, ki ga lahko obravnava medicinska sestra.



Shema 1. Premica, ki ponazarja zdravje.

Diagnosticiranje

Diagnosticiranje je proces, ki poteka od prvega stika med varovancem in MS. Pravilno ugotovljena ND je odvisna od celostne prve faze procesne metode.

Medicinska sestra najprej zbere podatke o varovancu. Dobi jih iz različnih virov:

- od samega varovanca: iz tega, kar ji pove, in iz tega, kar vidi in čuti;
- iz dokumentacije (medicinske, negovalne);
- od svojcev in drugih, zanj pomembnih oseb.

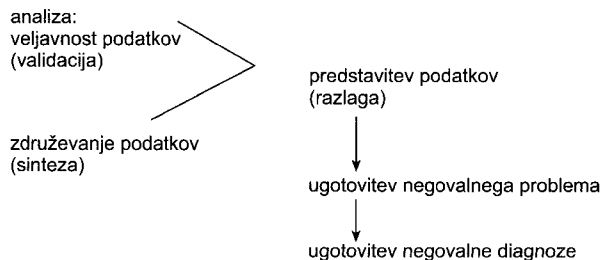
Zbrane podatke nato analizira in obenem potrdi njihovo veljavnost (validnost) s tem, ko se vpraša, ali so podatki točni in tudi popolni. S potrditvijo veljavnosti lahko preide na združevanje podatkov (sinteza). Združuje jih v skupine ali kategorije, tako kot so povezani z varovančevim fizičnim, psihičnim in socialnim stanjem in z dejavniki tveganja.

Pomembno je ugotoviti razliko med zahtevami in možnostmi v zvezi s posameznimi življenjskimi aktivnostmi ali funkcionalnim stanjem, ki je lahko odvisno od starosti, posebnega fiziološkega stanja, rasti, razvoja in bolezni.

V pomoč ji je lahko negovalni model, ki predstavlja okvir. Rezultat združevanja je ugotovitev NP, ki je najpomembnejši sestavni del ND.

Poleg tega je potrebno ugotoviti, kaj je vzrok NP in s kakšnimi znaki in simptomi se problem kaže navzven.

V postopek diagnosticiranja je potrebno vključiti varovanca, zato ker je v vsaki fazi procesne metode in seveda tudi v fazi diagnosticiranja potrebna povratna informacija od njega. Z vključevanjem se hkrati preprečuje njegova odvisnost in pasivnost, delo je individualizirano in kontinuirano. Obravnava je celovita.



Shema 2. Procesni koraki v procesu diagnosticiranja (Carpentio, 1995).

Koristi za MS:

- MS lahko uporabi strokovno znanje;
- pospešena je njena poklicna rast;
- potrebno je sodelovanje z varovancem in člani tima, kar daje občutek pripadnosti in svobode;
- manj je frustracij in sindroma izgorevanja, ki sta posledici slabe organiziranosti in tudi tega, da MS ne more uporabiti svojega strokovnega znanja;
- ima objektivno evidenco o napredovanju varovančevega stanja zdravja;
- ima dober občutek, ki je sestavni del nagrade za delo;
- z ugotovitvijo ND je postavljena jasna meja med delokrogom medicinske sestre in ostalimi člani zdravstvenega tima. Jasna meja je določena tudi znotraj negovalnega tima.

Medicinska sestra pa je v odvisni vlogi, ko izvaja zdravnikova naročila, ki jih je seveda prav tako dolžna izvesti. Izvedba od nje zahteva tehnično usposobljenost in spretnost.

Negovalna diagnoza	Cilji	Intervencije	Vrednotenje
NP	Razrešen NP		
Vzrok		Odstranitev vzroka	
Znaki, simptomi			Ni več (znakov, simptomov)

Shema 3. Posebnosti negovalne diagnoze s procesno metodo (prirejeno po Carpentio, 1995).

Navodila za pisanje negovalne diagnoze

- Ne opisujemo potreb namesto negovalnega problema.

Primer nepravilne ND: Pomanjkanje tekočine v organizmu zaradi povišane telesne temperature.

- Ne opisujemo problema v dveh delih ali celo dveh problemov v eni ND.

Primer: Slabo razumevanje navodil za prehrano in odklanjanje predpisane prehrane.

Primer vsebuje dva NP: slabo razumevanje in odklanjanje. Sicer je pa možno, da je slabo razumevanje celo vzrok, ampak sama sestava ND je bila v primeru nepravilna, ker našteva probleme.

- Kot vzrok ne navajamo nečesa, kar kaže na napako ali malomarnost. Malomarnost opišemo pri ocenjevanju, ponovno pa jo opišemo v fazi vrednotenja ali ponovnega ocenjevanja.

Primer nepravilne ND:

Rdečina v predelu križnice zaradi nepravilnega položaja telesa v postelji.

Primer pravilne ND:

Rdečina kože v predelu križnice zaradi negibnosti telesa v postelji.

- Ne opisujemo problema v zvezi s postopkom ZN namesto varovančevega problema.
Nepravilna ND: Težave z aspiracijo zaradi gostega izločka.

Pravilna ND: Neučinkovito čiščenje dihalnih poti zaradi gostega trahealnega izločka.

- Ne opisujemo dveh problemov v isti ND, če oba problema pomenita isto.
Nepravilna ND: Bolečina povezana z neudobjem.
Pravilna ND: Spremenjeno fizično počutje zaradi operativnega posega.

Določanje prednosti

Določanje prednosti med različnimi ND je aktivnost, s katero določamo vrstni red, po katerem se začne reševanje posameznih negovalnih problemov. Čeprav določimo vrstni red, lahko z razrešitvijo enega problema neposredno razrešimo tudi ostale. Pristop lahko temelji na razdelitvi potreb po Maslowu. Maslow sicer teoretično postavlja nižje fiziološke potrebe, ki so prednostne zaradi preživetja. MS sicer daje prednost eni ND pred drugo na podlagi svojih preteklih izkušenj in znanja o človekovih potrebah in človekovem funkcioniranju.

Primer: Varovanec, ki ima izsušeno ustno sluznico (preživetje), potrebuje ustno nego; ponudimo mu pijačo pred obiski svojcev (pripadnost).

Za zadovoljitvijo osnovnih potreb pridejo na prednostno mesto višje potrebe, ki pa seveda vplivajo na zadovoljevanje nižjih.

Primer: Varovanca skrbi, kako je z njegovo družino (pripadnost) in zaradi tega ne more spati (preživetje).

V tem primeru sta v neposredni povezavi potreba po spanju in po pripadnosti.

Standardizacija

V ZN se je zaradi naglega razvoja pojavila potreba po poenotenju izrazov, ki naj ne bi bili več izključno medicinski. Ta potreba se pojavlja še posebej v primeru, ko je potrebno zapisati negovalno diagnozo. Poenotenje izrazov, ki so opredeljeni, je pogoj za poenoteno razmišljanje. Potrebno je izbrati najboljše in najustreznejše izraze za opis varovančevih odzivov na stanje zdravja. Izrazi se ponovijo pri približno 90 % varovancev za določeno specialno področje, kot so kirurška, internistična, patronažna zdravstvena nega itn. Izrazi so pomembni za razvijanje seznama negovalnih diagnoz za specialna področja zdravstvene nege in so sicer povezani s kategorijami, ki so lahko povzete po štirinajstih življenjskih aktivnostih ali po različnih negovalnih teorijah.

Poleg razvijanja izrazov se razvija tudi klasifikacija ali razdelitev negovalnih diagnoz. Človekove potrebe so sicer v vseh kulturah enake, čeprav jih v različnih kulturah zadovoljujejo različno. Tudi odziv na stanje zdravja je različen. Odziv na umiranje je na primer lahko v različnih kulturah različen. Razlogi za razdelitev negovalnih diagnoz, ki so standardne, so naslednji:

- olajšajo komuniciranje znotraj tima in navzven;
- olajšajo uvajanje medicinskih sester, ki se seznanijo s standardnimi negovalnimi diagnozami na določenem področju;
- vsaka razvita disciplina ima svojo lastno strokovno terminologijo;
- poenostavljeno poučevanje študentov zdravstvene nege (pedagoške potrebe);
- računalniško vodenje negovalne dokumentacije.

V računalniku ni potrebno shraniti celotne prve faze procesne metode, ampak le negovalno diagnozo.

Vsi ti razlogi so med seboj povezani in iz njih je očitna potreba po povezavi teorije s prakso, komuniciranjem in raziskovalnim delom.

Pogoste negovalne diagnoze pri varovancu, ki ima sladkorno bolezen

Predstavila bom nekaj značilnih negovalnih diagnoz za diabetološko področje. Zajet je razpon od pozitivnega zdravja do izraženih problemov zdravja, ki jih lahko povzroči sladkorna bolezen.

Negovalne diagnoze na ravni primarne preventive

Kategorija (K) zdravje: zdrave življenjske navade.
Vzrok: zdravstvena vzgojenost.

Kazalci: občutek zdravja, normalna telesna teža, normalna raven glukoze.

K. Prehranjevanje, pitje in presnova: zdravo prehranjevanje.

Vzrok: zdravstvena vzgojenost, želja, »da bi bil zdrav«.

Kazalci: optimalna telesna teža, dobro počutje, ni občutka lakote, dober videz.

K. Aktivnost: normalna fizična aktivnost.

Vzrok: zdravstvena vzgojenost.

Kazalci: normalna telesna teža, dobro počutje, zdrav izgled, gibčnost, enakomerna porazdelitev maščobe na telesu.

K. Vloge in odnosi: normalno izvrševanje življenjskih vlog.

Vzrok: zdravje.

Kazalci: občutek zadovoljstva, moči in svobodne izbire.

K. Stres: normalno odzivanje na stresne dražljaje.

Vzrok: primerno fizično zdravje, normalna toleranca, učenje, vzgoja za obvladovanje.

Kazalci: občutek moči za obvladovanje problema, Občutek, da se ima v oblasti.

K. Aktivnost: normalna samooskrba.

Vzrok: zdravje, volja za samooskrbo.

Kazalci: neodvisnost, občutek svobode.

Negovalne diagnoze s potencialnim problemom, ko še ni prisotna sladkorna bolezen

K. Zdravje: nezdrave življenjske navade.

Vzrok: neznanje, tveganje.

Kazalci: občasno slabo počutje.

K. Prehranjevanje, pitje: nezdravo prehranjevanje, več, kot so potrebe organizma.

Vzrok: neznanje, tveganje, finančno stanje, preza-
poslenost.

Kazalci: občasno neprijetno počutje, prekomerna
telesna teža.

K. Aktivnost: nezadostna fizična aktivnost.

Vzrok: občutek preza-
poslenosti, neznanje.

Kazalci: slabše gibalne sposobnosti, slabša mišič-
na moč, občutek utrujenosti.

K. Stres: neučinkovito spopadanje s stresom.

Vzrok: nizka toleranca, nepoznavanje veščin, oko-
lje

Kazalci: občutek nemoči.

Negovalne diagnoze z aktualnim problemom

K. Zdravje: občutek bolezni.

Vzrok: spremenjena presnova.

Znaki, simptomi: subjektivni, objektivni.

K. Prehranjevanje, pitje: nepravilno glede na sestavo, količino in število obrokov.

Vzrok: neprilagojenost, zanikanje bolezni, nezna-
nje.

Znaki, simptomi: občutek krivde, slabo počutje,
strah pred zapleti.

K. Aktivnost: nezadostna fizična aktivnost.

Vzrok: nezainteresiranost, občutek prezaposleno-
sti.

Znaki, simptomi: slabo počutje, slabo urejena bole-
zen, povišana vrednost glukoze v krvi, glukoza v uri-
nu.

K. Stres: občutek nesposobnosti za vodenje bole-
zni.

Vzrok: premalo informacij, novoodkrita sladkorna
bolezen.

Znaki, simptomi: izogibanje pogovoru, iskanje iz-
govorov, strah, krivda.

K. Izločanje: spremenjen vzorec odvajanja urina;

Vzrok: neurejena sladkorna bolezen.

Znaki, simptomi: povečana frekvenca mikcij, po-
večana količina urina, zvišana vrednost glukoze v kr-
vi, glukoza v urinu.

Negovalna diagnoza, ki izraža pogojno zdravje pri
varovancu, ki ima sladkorno bolezen

K. Prehranjevanje, pitje: prilagojeno zahtevam slad-
korne bolezni.

Vzrok: znanje, motiviranost za samokontrolo.

Kazalci: normalne vrednosti glukoze, občutek
zdravja, občutek moči za obvladovanje sladkorne bo-
lezni.

Sklep

Oblikovanje negovalne diagnoze je odločilno de-
janje v procesni metodi zdravstvene nege in je poveza-
no z varovančevimi potrebami.

Z diagnosticiranjem se razvija način poklicnega raz-
mišljanja, ki izzove medicinsko sestro, da uporabi
znanje iz bioloških, fizikalnih in humanističnih zna-
nosti, predvsem pa lahko v celoti uporabi znanje s pod-
ročja zdravstvene nege.

Literatura

1. Banič E. Evalvacija u procesu zdravstvene nege. III. seminar o procesu zdravstvene nege. Dubrovnik: Savez društava medicinskih sestara Jugoslavije, 1988: 185-93.
2. Banič E. Negovalna dijagnoza. IV. seminar o procesu zdravstvene nege. Portorož: Savez društava medicinskih sestara Jugoslavije, 1989: 44-57.
3. Bril EL, Kilts DF. Foundation for nursing. Norwalk: Apliton cent-wey crofta, 1986: 181-6.

4. Gordon M. Manual of nursing diagnosis. New York: McGraw-Hill Book Co, 1987.
5. Carpenito L. Nursing diagnosis: Application to clinical practice. Philadelphia: J.B. Lippincott Co, 1995.
6. Compbell C. Nursing diagnoses and intervention in nursing practice. New York: Wiley, 1978.
7. Diekelman N, Bennett P, Schauger M, Vicerman L. Fundamentals of nursing. New York: McGraw-Hill 1980: 50–1.
8. Doenges M, Jeffries MF, Moorhouse MF. Nursing care plans: Nursing diagnoses in planning patient care. New York: Davis, 1984.
9. Fučkar G. Proces zdravstvene nege. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 1992.
10. Geč T. Negovalne diagnoze v patronažnem varstvu. Zdrav Obzor 1994; 28: 39–42.
11. Hickey PW. Nursing process handbook. Philadelphia, 1990.
12. Hogston R. Nursing diagnosis and classification system: a position paper. Journal of advanced nursing 1997; 26: 496–500.
13. Kavalič S. Ocenjevanje bolnikovih potreb v negovalnem procesu. Zdrav Obzor 1981; 15: 112–7.
14. Kim MJ, McFarland KG, McLane AM. Classification of nursing diagnoses: proceedings of the fifth national conference. New York: Mosby, 1984.
15. Kim MJ, McFarland KG, McLane AM. Nursing diagnoses. Baltimore: Mosby, 1991.
16. Kim MJ, Mohtz DA. Classification of nursing diagnoses: proceedings of the third and fourth national conferences. New York: McGraw Hill, 1982.
17. Lutzen K, Tishelman C. Nursing diagnosis: A critical analysis of underlying assumptions. Nurs stud 1996; 2: 190–200.
18. McFarland GK. Negovalne diagnoze: Uvod v študij negovalnih diagnoz. Maribor: Kolaborativni center za primarno zdravstveno nego v Mariboru, 1993.
19. Walsh M. Models in clinical nursing. London: Bailliere Tindall, 1991.
20. Sparks SH, Taylor C. Nursing diagnosis reference manual. Pennsylvania: Springhouse Co., 1995.
21. Ščavničar E. Negovalna diagnoza. Obzor Zdr N 1998: 167–72.
22. Vuga S. Proces zdravstvene nege v patronažnem varstvu. Ljubljana: Zdravstveno varstvo 1988; 27: Suppl 3.

Popravek

V prejšnji številki Obzornika zdravstvene nege (1–2/1999) je prišlo na strani 9 in 25 do napake pri strokovnih naslovih avtoric.

Pravilno se tekst glasi: Metka Debevec-Švigelj, diplomantka Visoke šole za zdravstvo, Oddelka za zdravstveno nego v Ljubljani; Marjeta Urankar, diplomantka Visoke šole za zdravstvo, Oddelka za zdravstveno nego v Ljubljani.

Do nejasnosti in težav prihaja predvsem zaradi tega, ker za diplomante zdravstvene nege še vedno ni sprejet strokovni naslov ob zaključku študija.

Avtorje in ostale sodelavce pa naprošamo, naj dosledno uporabljajo strokovne naslove kot so določeni v Zakonu o strokovnih in znanstvenih naslovih Ur. l. 47/98.