

UNTERSCHIEDE ZW. PFLEGEDIAGNOSEN UND MEDIZINISCHE DIAGNOSEN

PFLEGEDIAGNOSE	MEDIZINISCHE DIAGNOSE
Bezeichnung für menschl. Reaktionen auf Gesundheitsprobleme	Bezeichnung für Krankheiten bzw. Organstörungen
Beschreibt Familie (Beziehung) als Funktionseinheit (z.B. Familienbeziehung, gestört)	Beschreibt die Krankheit meist ohne Berücksichtigung der sozialen Beziehungen
Können sich laufend ändern (abhängig vom Reaktionsmuster)	Bleiben gleich (bis die Krankheit geheilt ist)
Bezieht sich auf das Verhalten und auf Reaktionen	Bezieht sich auf pathophysiologische Veränderungen
Rechtliche Zuständigkeit: Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege	Rechtliche Zuständigkeit: Mediziner

Demenz und Pflegediagnosen

PFLEGEDIAGNOSEN

00118 Körperbild, Störung [Verdachts-Pflegediagnose]

Ein Zustand, bei dem ein Patient eine gestörte Wahrnehmung des eigenen Körpers hat. (Eine Störung der inneren bzw. mentalen Abbildung des eigenen Körpers, des eigenen Körperschemas, des „Selbstkonzeptes“.)

00124 Hoffnungslosigkeit [Aktuelle Pflegediagnose]

Der subjektive Zustand eines Patienten, in dem er nur limitierte oder keine Handlungsalternativen oder persönliche Wahlmöglichkeiten erkennen kann.

Der Patient ist unfähig vorhandene Ressourcen für seine Interessen zu nutzen.

00150 Suizid, hohes Risiko [Hoch-Risiko-Pflegediagnose]

Der Zustand, bei dem ein Patient dem Risiko ausgesetzt ist, sich selbst eine lebensbedrohliche Körperschädigung zuzufügen.

00167 Selbstbild, Bereitschaft zur Verbesserung [Wellness-Diagnose]

Ein Zustand einer positiven Selbstwahrnehmung und Vorstellung von sich selbst, der Wohlbefinden ermöglicht und der darüber hinaus verbessert werden kann.

PRAKTISCHES BEISPIEL ZUR UNTERSCHIEDUNG

PFLEGEDIAGNOSEN	MEDIZINISCHE DIAGNOSE
PD 00040 „Inaktivitätssyndrom“ <i>Syndrom-Pflegediagnosen</i>	G 30.- Alzheimer Erkrankung
PD 00124 „Hoffnungslosigkeit“ <i>Aktuelle Pflegediagnose</i>	F 00 Demenz <u>F 00 bis F 03</u>
PD 00150 „Suizid, hohes Risiko“ <i>Hoch-Risiko-Pflegediagnose</i>	F 00.0 Demenz bei Alzheimer mit frühem Beginn < 65 Jahre
PD 00118 „Körperbild, Störung“ <i>Verdachts-Pflegediagnose</i>	
PD 00167 „Selbstbild, Bereitschaft zur Verbesserung“ <i>Wellness-Pflegediagnose</i>	F 00.01 Demenz bei Alzheimer mit spätem Beginn > 65 Jahren

BEZEICHNUNGEN VON PFLEGEDIAGNOSEN

Pflegediagnosen tragen eine Bezeichnung.

Das ist ein Begriff oder ein Satz, der ein **Gesundheits-konzept beschreibt.**

Diese Bezeichnung kann von einem **näher bestimmenden Wort begleitet werden. Etwa einem passenden Adjektiv zur Erläuterung der Bezeichnung.**

**z.B. Elterliche Pflege - ungenügend
Atemvorgang - ungenügend
Schlucken - beeinträchtigt**

ÄTIOLOGISCHE FAKTOREN

Ätiologische Faktoren sind Gegebenheiten, die sich bei der Analyse der Aufnahmedaten des Patienten ergeben.

Wenn eine Pflegediagnose gestellt wird, fügt man meist eine Bemerkung zu den ätiologischen Faktoren (**ätiologische Aussage**) an.

Diese sind Zustände oder Umstände, die zur Entwicklung oder Fortdauer der Pflegediagnose beitragen. Sie werden auch **beigefügte Faktoren** genannt.

ÄTIOLOGISCHE FAKTOREN

1. Pathophysiologische Faktoren

(biologische oder psychologische)

z. B. Verlust eines Körperteils oder kognitive Beeinträchtigung

2. Behandlungsbedingte Faktoren

z. B. Extension/Gipsverbände oder schmerzhafte Behandlung

3. Situationsbedingte Faktoren

(durch die Umgebung oder Personen bedingt)

z. B. Stress, Kleidung, feuchte Körperoberfläche oder Schlafunterbrechung

4. Alters- und entwicklungsbedingte Faktoren

z. B. geringer Nährstoffbedarf oder Verlust der Hautelastizität
(nach CARPENITO)

FUNKTION VON ÄTIOLOGISCHEN AUSSAGEN

Die ätiologische Aussage soll Zustände beschreiben, die von **Pflegehandlungen** beeinflusst werden können.

Sie sollen **keine** Wiederholung der medizinischen Diagnose sein.

Dadurch helfen sie, die **richtigen Pflegemaßnahmen** zu bestimmen.

PRAKTISCHE BEISPIELE

PD SCHLAFSTÖRUNGEN

Ä: Nächtlicher Husten; Schmerzen

PD MUNDSCHLEIMHAUT VERÄNDERT

Ä: Nebenwirkungen der Chemotherapie

PD MANGELERNÄHRUNG

Ä: Schmerzen im Mund, Übelkeit, Erschöpfung

PD HOFFNUNGSLOSIGKEIT

Ä: Immer wieder auftretende Komplikationen bei der Erkrankung

PD KÖRPERLICHE MOBILITÄT, BEEINTRÄCHTIGT

Ä: Schwäche der unteren Extremität

KENNZEICHEN ODER SYMPTOME

Als Kennzeichen oder Symptome gelten die **subjektiven und objektiven Daten**, die zur Identifizierung eines bestimmten Problems führen.

Symptome oder Kennzeichen **stützen** oder **bestätigen** eine Pflegediagnose und bestärken die Pflegeperson in der Richtigkeit ihrer Entscheidung.

TYPEN VON PFLEGEDIAGNOSEN

Die NANDA unterscheidet

- **Verdachts-Pflegediagnosen**
- **Aktuelle Pflegediagnosen**
- **Hoch-Risiko-Pflegediagnosen**
- **Wellness- oder Gesundheitsdiagnosen**
- **Syndrompflegediagnosen**

ZUSAMMENSETZUNG EINER AKTUELLEN PFLEGEDIAGNOSE

Problem oder Titel	Körperliche Mobilität
Bestimmungswort	beeinträchtigt
Ätiologie (Ursache, Umstände)	gestörte körpereigene Wahrnehmung und Unvermögen, betroffene Körperseite zu bewegen
Symptome	schlechte Rumpfkontrolle schlaffer Muskeltonus der
Lokalisation	rechte oberen und unteren Extremität

AKTUELLE PFLEGEDIAGNOSE - KÖRPERLICHE MOBILITÄT

Problem oder Titel

Hoffnungslosigkeit

Bestimmungswort

chronisch

**Ätiologie (Ursache,
Umstände)**

**Gefühl, aufgegeben zu
sein.**

Längerfristiger Stress

**Sich verschlechternder
körperlicher Zustand,
körperliches Versagen**

Symptome

Verbale Hinweise

Seufzen

AKTUELLE PFLEGEDIAGNOSE - HAUTDEFEKT BESTEHEND

Problem oder Titel

Hautdefekt

Bestimmungswort

bestehend

**Ätiologie (Ursache,
Umstände)**

Streßinkontinenz

Symptome

Gerötete, entzündete Haut

Lokalisation

Perineum

PD KÖRPERLICHE MOBILITÄT, BEEINTRÄCHTIGT

DEFINITION

Eingeschränkte Fähigkeit eines Patienten, sich ohne Hilfe zu bewegen.

ÄTIOLOGIE (Mögliche Ursachen)

- Unlust sich zu bewegen (Aktivitätsintoleranz)
- fehlende Kraft und Ausdauer
- Schmerzen, Missbehagen
- beeinträchtigte Wahrnehmung und Denken
- neuromuskuläre Beeinträchtigung (Parese, Plegie, MS etc.)
- muskuloskeletäre Beeinträchtigungen (Frakturen, Kontrakturen, Muskelatrophie etc.)
- Bettruhe, Ruhigstellung einer Extremität
- Angst
- Niedergeschlagenheit

PD ANGST

DEFINITION

Ein vages, unsicheres Gefühl, dessen Ursache dem Patienten oft unklar und/oder unbekannt ist.

ÄTIOLOGIE (Mögliche Ursachen)

- Unbewusster Konflikt mit grundsätzlichen Werten, Glaubensfragen und Lebenssinn
- situative und/oder entwicklungsbedingte Krisen
- zwischenmenschliche Übertragung
- Bedrohung des Selbstkonzeptes - subjektiv oder objektiv
- Todesangst - subjektiv oder objektiv
- Bedrohung oder Veränderung des Gesundheitszustandes (terminale Erkrankung), der Rollenfunktion, der Umgebung (Sicherheit), der Interaktionsmuster, des sozioökonomischen Status
- unerfüllte Bedürfnisse

PD FURCHT

DEFINITION

Furcht ist ein Gefühl des Schreckens, das sich auf eine erkennbare, für den Patienten bedeutende Ursache bezieht.

ÄTIOLOGIE (Mögliche Ursachen)

- unheilbare Krankheit; langdauernde Invalidität
- sensorische und/oder kognitive Beeinträchtigung
- Todesbedrohung am Ende einer Krankheit
- Hospitation (OP, Anästhesie, Bestrahlung) und deren Auswirkungen
- geplante Untersuchungen
- neue Umgebung und/oder neue Behandlungspersonen
- Wissensdefizit
- fehlende Unterstützung bei Bedrohung
- Sprachbarrieren/Unfähigkeit zu kommunizieren

PD AKTIVITÄTSINTOLERANZ

DEFINITION

Die Unfähigkeit eines Patienten einfache Tätigkeiten auszuführen, weil nicht genügend physische oder psychische Kraft vorhanden ist.

ÄTIOLOGIE (Mögliche Ursachen)

- Allgemeine Schwäche
- bewegungsarme Lebensweise (Adipositas)
- Bettruhe oder Immobilität
- Aktivität wird wegen Schmerzen oder Atemnot häufig unterbrochen
- beeinträchtigtes Lernvermögen
- psychische Veränderungen (veränderter Gemütszustand)

ZUSAMMENSETZUNG EINER HOCH-RISIKO-PFLEGEDIAGNOSE

Problem oder Titel

**Suizid,
hohes Risiko**

Definition

Der Zustand, bei dem der Patient dem Risiko ausgesetzt ist, sich selbst eine lebensbedrohliche Körperschädigung zuzufügen.

Risikofaktor

**Suizidversuche in der
Anamnese,**

Impulsivität

Sammeln von Medikamenten

ZUSAMMENSETZUNG EINER WELLNESS-PFLEGEDIAGNOSE

Klinische Beurteilung eines Individuums (einer Gruppe oder Gemeinde), deren Gesundheitszustand sich in einem **Übergangsstadium** zu einem besseren Gesundheitszustand befindet. (NANDA)

Eine Wellness-Pflegediagnose wird gestellt, wenn der Patient/Klient seinen **Gesundheitszustand verbessern** möchte und/oder einen **optimalen Gesundheits-zustand** erreichen will.

Eine entsprechende Formulierung lautet z. B.:

Möglichkeit einer verbesserten körperlichen Fitness

BEISPIEL EINER WELLNESS-PFLEGEDIAGNOSE

Problem oder Titel	Selbstbild, Bereitschaft zur Verbesserung
Definition	Ein Zustand, einer positiven Selbstwahrnehmung und Vorstellung von sich selbst, der Wohlbefinden ermöglicht und der darüber hinaus verbessert werden kann.
Voraussetzungen	Der Patient drückt Bereitschaft aus, das Selbstbild zu verbessern.
Maßnahmen	Betonen Sie die Wertigkeit einer gepflegten äußeren Erscheinung und beraten Sie den Patienten diesbezüglich.

ZUSAMMENSETZUNG EINER SYNDROM-PFLEGEDIAGNOSE

Eine Syndrom-Pflegediagnose ist der Pflegediagnosetitel für eine **charakteristische Ansammlung** (Cluster) von Pflegediagnosen, die **fast immer gemeinsam** auftreten und ein **bestimmtes klinisches Bild** ergeben.

Der Titel enthält einen Hinweis auf die Ursache.

Syndrom-Pflegediagnosen ...

- sind durch **akute und langfristige Phasen** gekennzeichnet
- haben **soziale, emotionale und körperliche** Komponenten
- sind **komplexe klinische Zustände**, die einer pflegfachlichen Einschätzung und Pflegeintervention bedürfen.

BEISPIEL EINER SYNDROM- PFLEGEDIAGNOSE

Beispiel: **PD Inaktivitätssyndrom, hohes Risiko**

PD Hautdefekt, hohes Risiko

PD Atemvorgang, ungenügend

PD Verstopfung

PD Infektion, hohes Risiko

PD Sinneswahrnehmungen,
verändert

PD Mobilität, körperlich
beeinträchtigt

PD Gewebeschädigung

PD Verletzung, hohes Risiko

PD Machtlosigkeit

PD Körperbild, Störung

PD Aktivitätsintoleranz,
hohes Risiko

ZUSAMMENSETZUNG EINER VERDACHTS-PFLEGEDIAGNOSE

Vermutetes Problem

**Verdacht auf Körperbild-
störung**

**Ätiologie oder beein-
flussende Faktoren**

**Körperliche Veränderung in
Verbindung mit einer
Mastektomie**

Eine Verdachtspflegediagnose beschreibt ein **vermutetes Problem**, für das zum betreffenden Zeitpunkt **noch keine ausreichenden Daten** vorliegen.

Sie ist eine **vorläufige** Pflegediagnose, die durch **weitere Daten** entweder in eine aktuelle Pflegediagnose umgewandelt wird, oder als diagnostische Möglichkeit ausscheidet, weil die relevanten Kennzeichen fehlen.

WAS EINE PFLEGEDIAGNOSE NICHT IST !

Eine Pflegediagnose ist ...

... **kein** Problem mit Geräten oder Gegenständen.

... **kein** Problem einer Pflegeperson mit einem Patienten.

... **kein** Pflegeziel.

... **keine** Pflegemaßnahme.

... **keine** medizinische Diagnose oder Behandlung.

SCHWIERIGKEITEN MIT PFLEGEPROBLEMEN

- Pflegeprobleme werden oft **nicht erkannt**
- Pflegeprobleme werden **uneindeutig**, ungenau formuliert
- **Unterschiedliche Begriffe** für ein und dasselbe Problem
- Jeder versteht unter bestimmten Begriffen etwas anderes
- Probleme sind oft **ohne Symptome** beschrieben
- Probleme sind oft **ohne Ursachen** beschrieben
- Es fehlen oft Begriffe zur **Benennung von Problemen**
- Pflegeprobleme sind oft als **medizinische Diagnosen** beschrieben
- Pflegeprobleme berücksichtigen nicht **Familien und soziale Gemeinschaften**
- Mangel an **einheitlicher Fachterminologie**

WARUM PFLEGEDIAGNOSEN UND NICHT PFLEGEPROBLEM?

Diagnosen werden
aufgrund von

- *wissenschaftlichen*
- *systematischen*
(*taxonomischen,*
vergleichbaren)
- *zielgerichteten*
- *methodischen*
- *ganzheitlichen*
- *objektiven*

Ansätzen formuliert.

Probleme werden
oft aufgrund von

- *Versuch und*
Irrtum
 - *Tradition*
 - *Intuition*
 - *Subjektivität*
- formuliert.**

BEMERKUNGEN ZUR BEDEUTUNG VON PFLEGEDIAGNOSEN

**„Wenn wir den Gegenstand der Pflege, die
pflegerischen Probleme, Ziele und
Handlungen nicht benennen, dann können wir
sie auch nicht kontrollieren, nicht finanzieren,
beforschen, unterrichten und in
berufspolitische Forderungen umsetzen.“**

Norma M. Lang, amerikanische Pflegeprofessorin