

## **UNTERSCHIEDE ZW. PFLEGEDIAGNOSEN UND MEDIZINISCHE DIAGNOSEN**

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



## **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

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

# 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

<b>Problem oder Titel</b>	<b>Hautdefekt</b>
<b>Bestimmungswort</b>	<b>bestehend</b>
<b>Ätiologie (Ursache, Umstände)</b>	<b>Streßinkontinenz</b>
<b>Symptome</b>	<b>Gerötete, entzündete Haut</b>
<b>Lokalisation</b>	<b>Perineum</b>

# 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

<b>Problem oder Titel</b>	<b>Selbstbild, Bereitschaft zur Verbesserung</b>
<b>Definition</b>	Ein Zustand, einer positiven Selbstwahrnehmung und Vorstellung von sich selbst, der Wohlbefinden ermöglicht und der darüber hinaus verbessert werden kann.
<b>Voraussetzungen</b>	Der Patient drückt Bereitschaft aus, das Selbstbild zu verbessern.
<b>Maßnahmen</b>	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 pflegefachlichen Einschätzung und Pflegeintervention bedürfen.

# BEISPIEL EINER SYNDROM- PFLEGEDIAGNOSE

## Beispiel: **PD Inaktivitätssyndrom, hohes Risiko**

PD Hautdefekt, hohes Risiko

PD Verstopfung

PD Sinneswahrnehmungen,  
verändert

PD Gewebeschädigung

PD Machtlosigkeit

PD Aktivitätsintoleranz,  
hohes Risiko

PD Atemvorgang, ungenügend

PD Infektion, hohes Risiko

PD Mobilität, körperlich  
beeinträchtigt

PD Verletzung, hohes Risiko

PD Körperbild, Störung

# 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*