Pflegediagnosen

Diagnose heißt übersetzt soviel wie Beurteilung oder Erkenntnis. Bei medizinischen Diagnosen werden verschiedene Symptome zu einer Krankheit begrifflich zusammengefasst. Die erste anerkannte Definition von Pflegediagnose wurde beim ersten nationalen Zusammenkommen zur Klassifikation von Pflegediagnosen im Jahr 1973 festgelegt. GEBBIE& LEVINE definieren Pflegediagnosen "als die Beurteilung oder das Ergebnis einer pflegerischen Einschätzung." Diese Definition wurde aber auch bald wieder abgelegt. Trotz einer Vielzahl von Definitionen, die GEBBIE& LEVINE folgten, hat sich erst 1990 eine allgemein gültige Definition durchgesetzt.

Eine Pflegediagnose "... stellt eine klinische Beurteilung der Reaktion eines Individuums, einer Familie oder einer Gemeinde auf aktuelle oder potentielle Gesundheitsprobleme Lebensprozesse dar. Pflegediagnosen bilden die Grundlage für die Auswahl von pflegerischen Interventionen, um die aufgestellten Ziele und erwünschten Pflegeergebnisse zu erreichen, für welche die Pflegeperson verantwortlich ist." (NANDA, 1990).

Die Definition der NANDA geht auf eine Pflegeforschungsarbeit von SHOEMAKER zurück, die die Pflegediagnosen in den Pflegeprozeß integrierte.

Während bei der medizinischen Diagnose die Erkrankung auf eine physiologische Funktionsstörung zurückgegriffen wird, Werden bei der Pflegediagnose menschliche Reaktionen auf aktuelle oder potentielle Gesundheitsprobleme dargestellt. Oder anders gesagt, bei der medizinischen Diagnose geht es um die davon abhängige Behandlung einer Krankheit, bei der Pflegediagnose um die Behandlung menschlicher Reaktionen auf Gesundheitsprobleme oder Lebensprozesse.

Die Ärztin Eva ULMER schreibt dazu, dass" ...Die stark reduktionistischen Tendenzen der medizinischen Diagnosen könnten durch den eher phänomenologisch beschreibenden Ansatz der Pflegediagnosen integrierend wirken."(WAGNER,1995, S. 437)

Somit wird die Pflegediagnose die Grundlage der Erarbeitung von Pflegeziel, Pflegeplanung, Pflegemaßnahmen und schließlich der Beurteilung der Pflegeziele. Pflegediagnosen bestehen aus den Bestandteilen Pflegediagnosetitel, Definition, Kennzeichen (Symptome, Zeichen) und der Ätiologie (PES-Schema).

"Pflegediagnosen repräsentieren den höchsten Grad an Übereinstimmung der Berufsgruppe zu Pflegeproblemen. Das, was eine Berufsgruppe unter Problemen versteht, ist durch kulturgesellschaftliche und historische Faktoren geprägt.

Pflegeforschung(WAKE, FEHRING,FADDEN,1991) und medizin-anthropologische Forschung (HELMAN, 1991) bestätigen, dass Ereignisse von Menschen transkulturell unterschiedlich geprägt werden, was durchaus zu unterschiedlichen Diagnosen führt. Da Sprache eines der wirksamsten Symbole ist, aus denen Kulturen bestehen, können Diagnosen nur unter äußerster Vorsicht von einer Sprache in die andere übersetzt werden ...Egal ob die Gültigkeit amerikanischer Pflegediagnosen in einem deutschen Kontext überprüft wird, oder Pflegediagnosen neu erarbeitet werden

müssen, dies kann nur durch Forschung geschehen, und nicht etwa durch ein Pfl egeteam wie bei der Erstellung von so genannten Pflegestandards. Der Grund liegt in dem notwendigen Streben nach Validität ... Nur wenige Pflegediagnosen sind bislang in allen Phasen erforscht ..." (TACKENBERG19, 96, S.13-14).

Formen von Pflegediagnosen

Es lassen sich die Pflegediagnosen grundsätzlich in vier Formen unterscheiden.

1. Aktuelle Pflegediagnosen

Die aktuellen Pflegediagnosen beschreiben ein Zustand, der über den "normalen" Zustand eines Individuums hinausgeht (z.B. erhöhte Körpertemperatur). Die Symptome sind nachweisbar und überprüfbar.

2. Hoch-Risiko-Diagnosen

Diese Diagnosen werden von der NANDA folgendermaßen definiert: "Die Beurteilung eines Individuums, einer Familie oder einer Gemeinde ist anfälliger für die Entwicklung eines Problems, als andere in einer gleichen oder ähnlichen Situation." (GEORG, LÖHR-STANKOWSKI, 1995, S. 132)

Zum Beispiel ist ein Individuum auf einer chirurgischen Station einem höheren Infektionsrisiko als im alltäglichen Leben ausgesetzt.

3. Symptom-Pflegediagnosen (korrespondierende Pflegediagnose)

"...ist der Pflegediagnosetitel für eine charakteristische Ansammlung (cluster) von Pflegediagnosen, die fast immer zusammen auftreten und ein bestimmtes klinisches Bild ergeben ..." (COLLIER, MCCASH & BARTMAN, 1998, S. 37). Z. B. Immobilitätssyndrom ~ Infektionsgefahr, Obstipationsgefahr, Dekubitusgefahr, ... Beschreiben den Zustand, der bei vorhandenen Risikofaktoren zu einer Verschlechterung führen kann.

4. Wellness-Pflegediagnosen

Es sind Diagnosen, die zur Verbesserung des Gesundheitszustandes eingesetzt werden. Die Wellness-Pflegediagnosen sind als Prävention zu verstehen. Sie dienen zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsberatung (z.B. Ernährungsberatung, Eßverhalten).

5. Verdachts-Pflegediagnose (Verdacht auf ...).

Typologie der Diagnosen

M. GORDON ordnet die Pflegediagnosen in Typen ein (= Verhaltensmuster). GORDON versteht unter Verhaltensmuster, die Beziehung zwischen Individuum, sozialem Umfeld und Umwelt. Das Verhalten wird durch biologische, entwicklungspsychologische, kulturelle, soziale und religiöse Faktoren beeinflusst (erinnert an ATL, LA, AEDL).

1. Verhaltensmuster: Wahrnehmung und Umgang mit der eigenen Gesundheit
2. Verhaltensmuster: Ernährung und Stoffwechsel
3. Verhaltensmuster: Ausscheidung
4. Verhaltensmuster: Bewältigungsverhalten und Streßtoleranz
5. Verhaltensmuster: Aktivität und Bewegung .
6. Verhaltensmuster: Schlaf und Ruhe
7. Verhaltensmuster: Selbstwahrnehmung und Selbstkonzept
8. Verhaltensmuster: Rolle und Beziehung (beschreibt Engagement in verschiedenen sozialen Rollen
9. Verhaltensmuster: Sexualität und Reproduktion
10. Verhaltensmuster: Kognition und Perzeption (beschreibt Sinn Sprachvermögen, Entscheidungsfähigkeit, Schmerzwahrnehmung)
11. Verhaltensmuster: Werte und Überzeugungen

Die NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) nimmt im Gegensatz zu GORDON eine andere Einteilung der Verhaltensmuster vor:
austauschen, kommunizieren, in Beziehung treten, wertschätzen, wählen, sich bewegen, wahrnehmen, wissen, fühlen.

Unterscheidung von Pflegediagnose zu Pflegeproblem

Pflegediagnosen	Pflegeproblem
1. Titel - einheitliche Terminologie	1. Problembezeichnung - uneinheitliche Terminologie
2. Angaben von Ätiologie, - ursächlichen Faktoren (z.B. aufgrund von ...)	2. Meist keine Angaben der Ätiologie
3. Hinweise auf Kennzeichen, d.h. Anzeichen auf Symptome werden gegeben	3. Hinweise auf Kennzeichen werden gegeben
5. Formelle Anerkennung	5. Informelle Anerkennung

Vorteile von Pflegediagnosen

- Pflegediagnosen sind in den Pflegeprozeß gut zu integrieren, da sie lediglich die unklassifizierten Pflegeprobleme ersetzen.
- Eine Orientierungshilfe für Patienten, wenn die Pflegediagnosen öffentlich bekannt werden.
- Grundlage für Verhandlungen mit Kassen, da ein Nachweis besteht, der die Leistungen darstellt, die mit bestimmten Pflegediagnosen verbunden sind.
- Pflegediagnosen bieten eine einheitliche Diskussionsgrundlage.
- Pflegediagnosen fördern die Kommunikation (bei Verlegungen, Übergaben, Überleitung, ...)
- Pflegediagnosen helfen bei der Kosten- und Leistungsrechnung und der Personalbedarfsermittlung.
- Pflegediagnosen erleichtern die Beratung von Patienten, Ärzten und anderen Berufsgruppen.
- Pflegediagnosen dienen zur Qualitätssicherung, da von ihnen Kriterien für Qualität abgeleitet werden können.
- Pflegediagnosen unterstützen die ganzheitliche Behandlung, da sie die Lücken von medizinischen Diagnosen füllen.
- Pflegediagnosen dienen zu Pflegeforschung und Theorieentwicklung.
- Pflegediagnosen können das Selbstbewusstsein des Pflegepersonals stärken.
- Gemeinsame Zielentwicklung in der Pflege.

Nachteile von Pflegediagnosen

- Zuordnung der Pflegediagnose nicht immer klar (z.8. Erbrechen bei Gehirnerschütterung oder bei Magenverstimmung).
- Eventuelle Machtkämpfe mit den Ärzten, die die Pflegediagnosen als Gegenpol zu ihren medizinischen Diagnosen sehen.
- Pflegediagnosen machen Menschen evtl. kränker als sie wirklich sind, da unbedingt eine Diagnose "her muss".
- Pflegepersonen schätzen den Zustand des Patienten unterschiedlich ein. Daraus resultieren unterschiedliche Diagnosen.
- Jeder hat andere soziale und kulturelle Normen. Durch die unterschiedlichen Kulturen, die in Deutschland leben, müssten unterschiedliche Diagnosen erarbeitet werden.
- Anfängliche Umstellungsprobleme, die mit viel Zeit und Mühe für die Pflegenden verbunden sind.