



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“

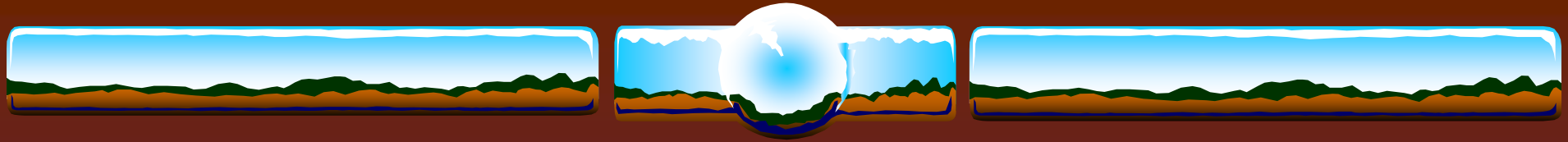
ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Лекция № 4

**NANDA – КЛАСИФИКАЦИЯ ЗА СЕСТРИНСКА
ДИАГНОЗА**

*За дистанционна самоподготовка по „Иновативни
подходи в здравните грижи“ за студенти от специалност
„Управление на здравните грижи“ – ОКС „Бакалавър“*

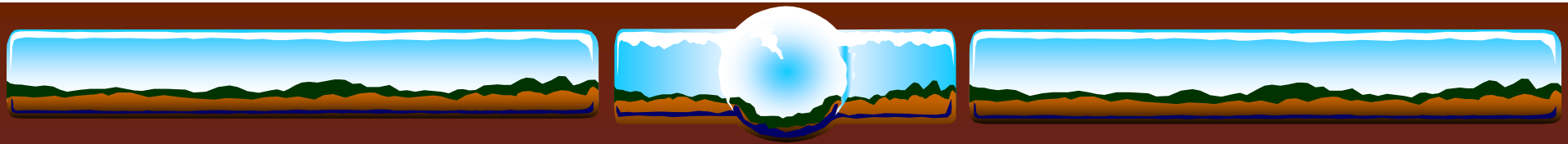
Доц. Макрета Драганова, д.м.



Определение

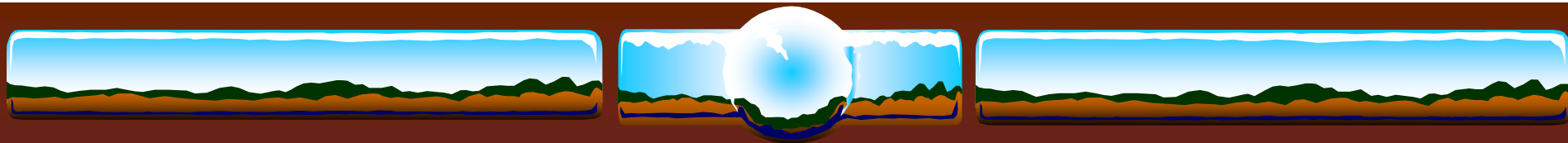
- ❖ Сестринската диагноза е клинична преценка на реакциите на индивида, семейството или общността на действителни или потенциални здравни проблеми или жизнени процеси. Сестринските диагнози осигуряват основата за определяне на сестринските интервенции, с цел постигане на определени резултати, за които сестрата е отговорна.

❖ NANDA, 1990



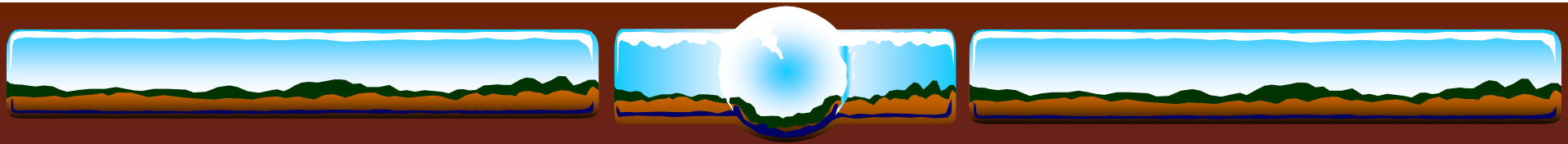
Видове сестрински диагнози

1. Действителна сестринска диагноза
2. Сестринска диагноза “Повишен риск от.....”
3. Възможна сестринска диагноза
4. Сестринска диагноза, касаеща благополучието на пациента
5. Синдромна сестринска диагноза



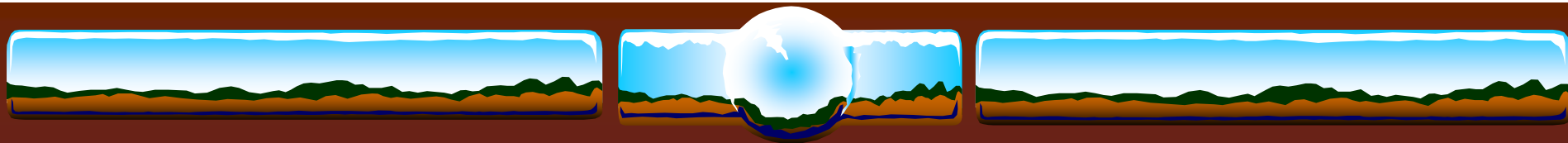
Действителна сестринска диагноза

- ❖ Състояние, което е клинично потвърдено и може да се определи чрез основните определящи характеристики. Този вид сестринска диагноза има четири компонента: заглавие, дефиниция, определящи характеристики и предразполагащи фактори.



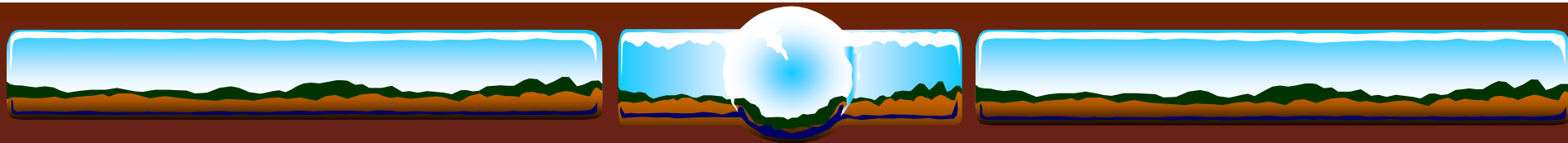
Компоненти на действителната сестринска диагноза

- ❖ Заглавие /наименование/ - описателен, кратък /сбит/ термин, описващ състоянието на пациента , например “чревна констипация”.
- ❖ Дефиниция - изрязява ясно, прецизно значението на диагнозата. Дефиницията би трябвало да съответсва на заглавието и определящите характеристики.



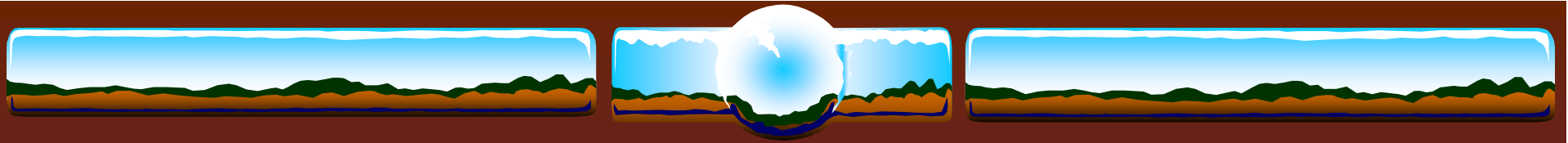
Определящи характеристики

- ❖ Съвкупност, група от наблюдавани признаци или съобщени симптоми. Това са клинични явления признаци /знаци/, които определят диагнозата. Определящите характеристики биват главни и второстепенни.



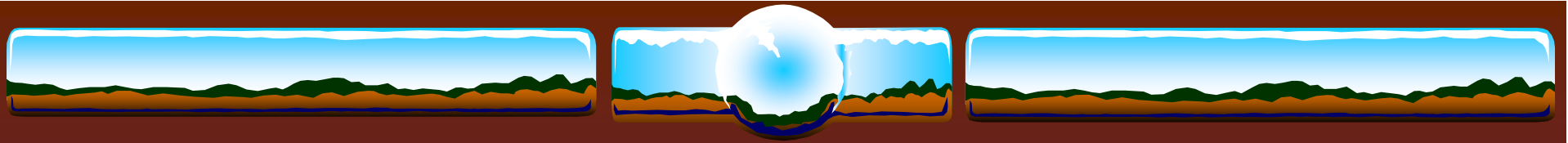
Определящи характеристики

- ❖ Главните определящи характеристики - клинични явления, които се проявяват при 80 - 100% от индивидите или групата със съответната диагноза.
- ❖ Второстепенните определящи характеристики - клиничните явления, които са налице в най-малко 50-79% от индивидите със съответната диагноза.

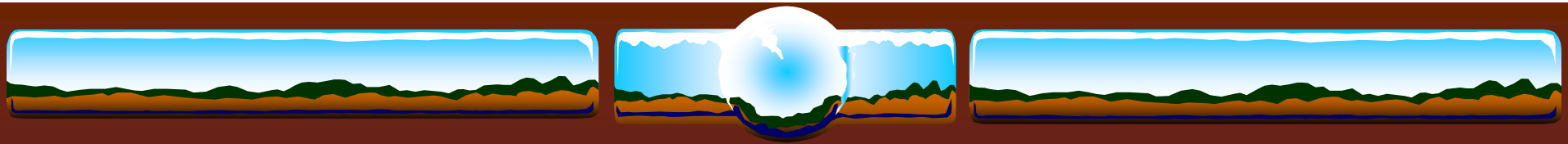


Предразполагащи фактори

- ❖ Предразполагащи, рискови фактори - ситуации, които допринасят за развитието на действителната сестринска диагноза.

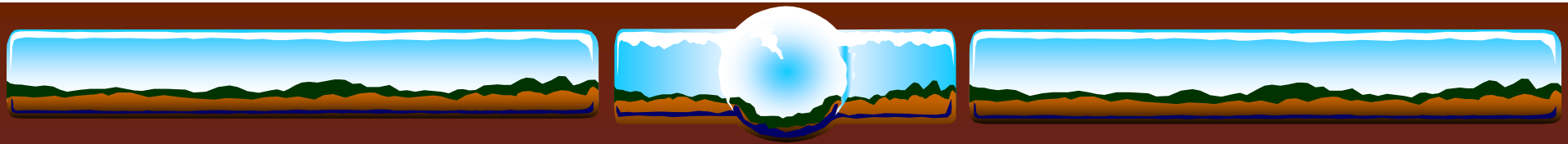


- ❖ Действителната сестринска диагноза се състои от три части: заглавие, предразполагащи, рискови фактори и определящи характеристики.



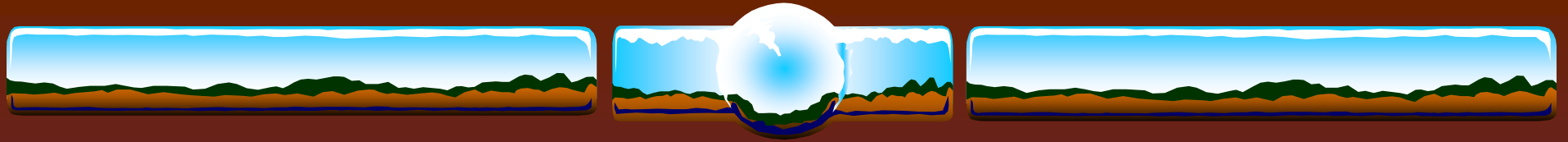
Сестринска диагноза “Повишен риск от.....”

Определение - това е това е клиничната преценка, че определен индивид, семейство или общност е в по-голяма степен предразположен да развие даден проблем отколкото другите в същата или подобна ситуация.



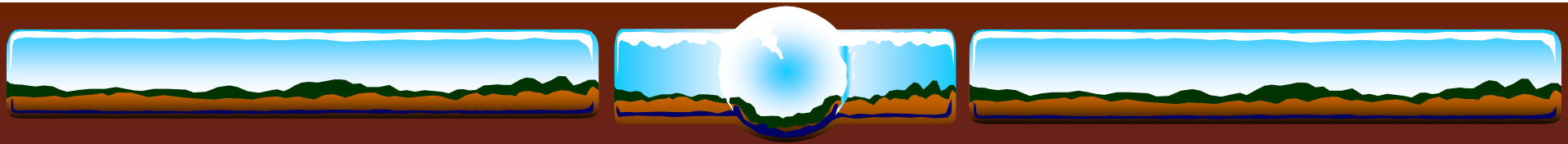
Възможна сестринска диагноза

Да поставиш думата “Възможна” пред сестринската диагноза означава че са налице някои данни, които водят сестрата към предположение за реалната диагноза.



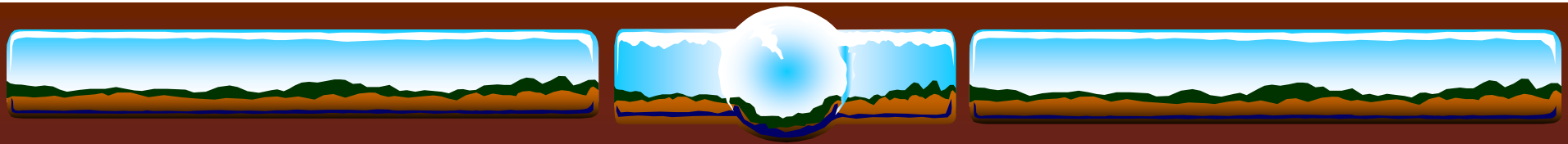
Сестринска диагноза, касаеща благополучието на пациента

Това е клинична преценка за индивид, група или общността, които са в преход от дадено ниво на благополучие към по-високо ниво на благополучие.



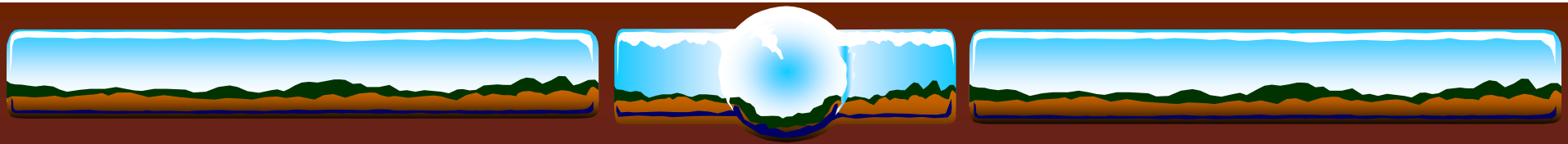
Сестринска диагноза, касаеща благополучието на пациента

Тази диагноза има две определящи характеристики. Първата е желание за постигане на по-високо ниво на благополучие и втората е ефективност /икономически възможности/ или добър здравен статус или функционален начин на живот.



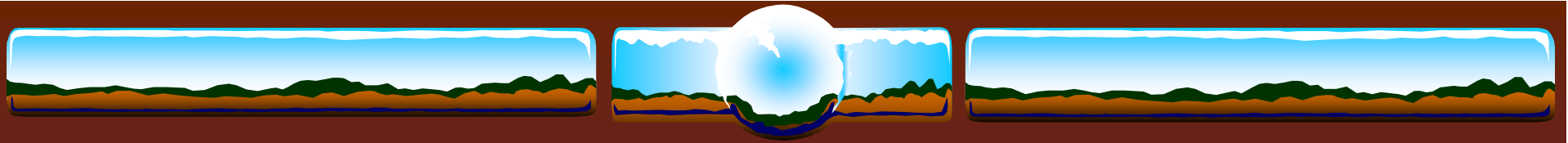
Синдромна сестринска диагноза

Определение - представлява компилация от действителна сестринска диагноза и сестринска диагноза в повишен риск, които са налице поради възникнало определено събитие или ситуация.



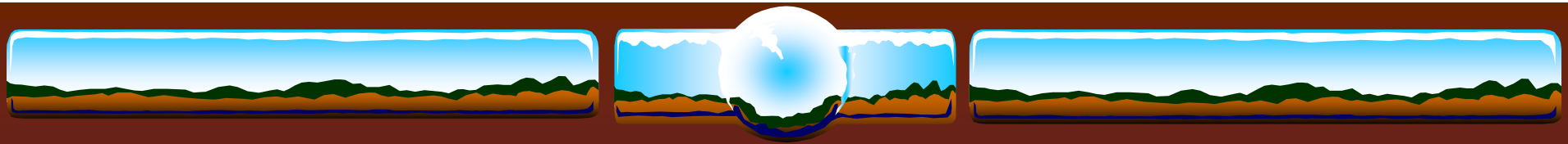
Сестринските диагнози могат да се СЪСТОЯТ ОТ:

- ❖ Три части - при действителната сестринска диагноза
- ❖ Две части - при високорисковата СД или при Възможна СД.
- ❖ Една част - при синдромната СД или при СД, касаеща благополучието.

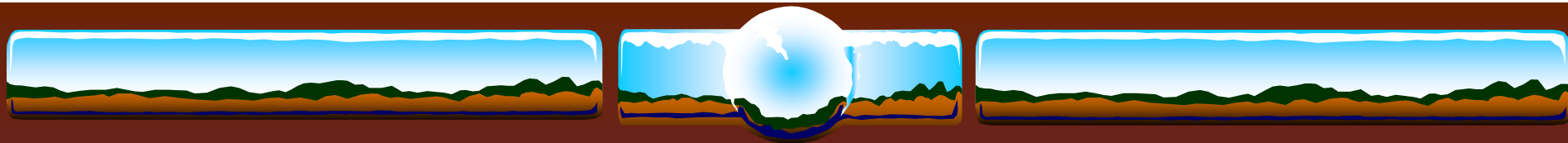


Колаборативни проблеми

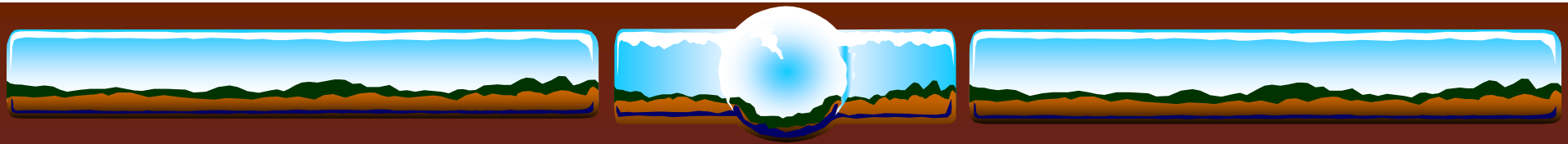
- ❖ Колаборативните проблеми представляват определени физиологични усложнения, които сестрата долавя в началото или някакви промени в статуса.



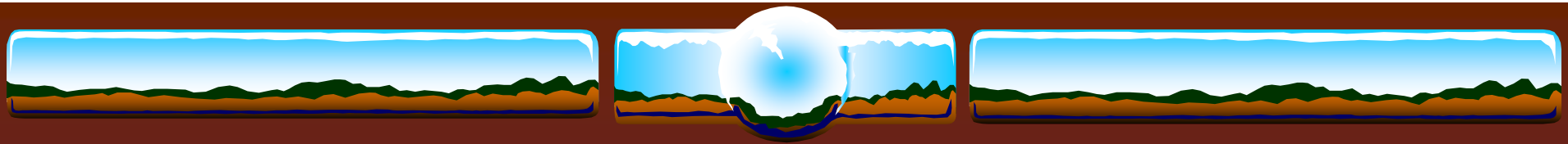
- ❖ При Колаборативните проблеми сестрите се съсредоточават върху мониторирането на началото на физиологични усложнения и промяна в статуса и отговарят на всяка от тези промени чрез предписани от лекаря или от сестрата интервенции.



- ❖ Диагностицирането е най-трудната стъпка в сестринския процес, защото е зависимо от наличната информация и предишно познаване на характеристиките на дадена диагноза. Не можете да диагностицирате нещо, което не познавате.

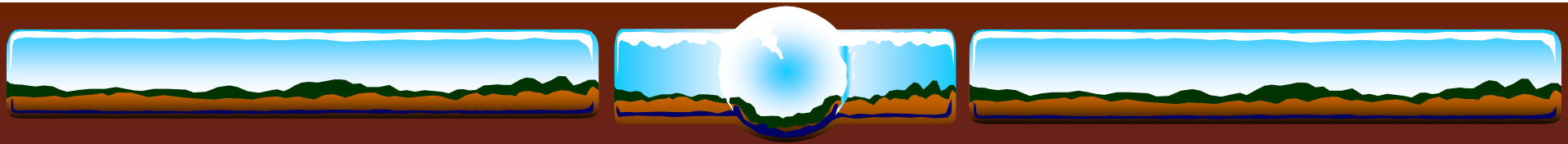


Сестринската Диагноза и Колаборативните
Проблеми представят цялостна диагностична
картина на състоянията, които сестрите
диагностицират и лекуват.



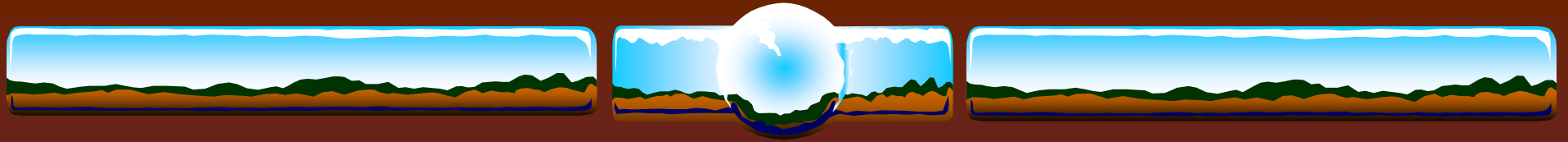
СД - Несъгласие

- ❖ Дефиниция – състояние, в което индивидът или групата имат желание да се съобразяват, но съществуват фактори, които възпират спазването на съветите, свързани със здравето, дадени от здравните професионалисти.



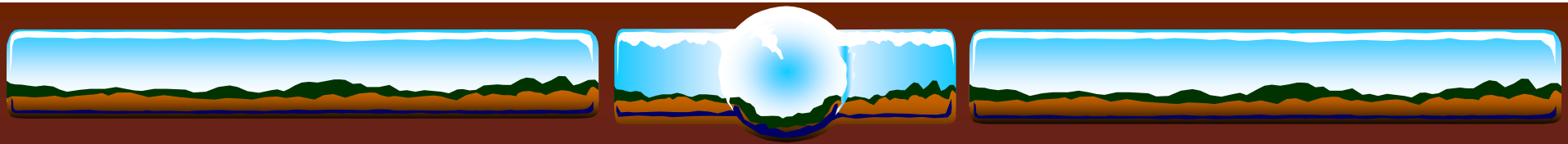
Определящи характеристики

- ❖ Главни – устно изявление на несъгласието или нежеланието да участва в лечебния процес;
- директно наблюдение на поведение, доказващо несъгласие;
- Второстепенни – пропуснати консултации; отказ от лечение; персистиране на симптоматика; появяване на нежелан резултат.



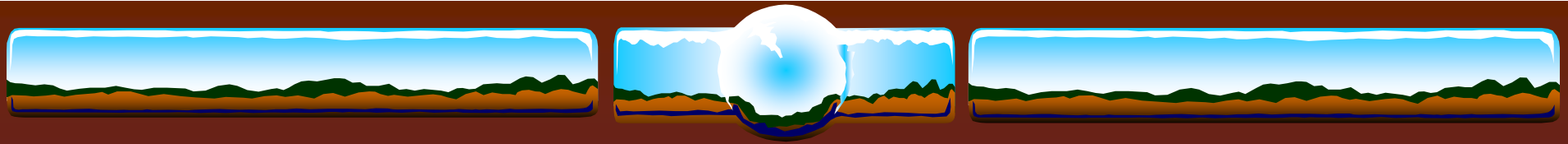
Предразполагащи фактори

1. Патофизиологични – намалена способност да се изпълняват задачи, вследствие на инвалидност, слаба памет, моторен дефицит.
2. Фактори, свързани с лечението – странични ефекти от лечението, финансовата стойност на лечението; нездравословна връзка между клиента и лекуващия екип и др.



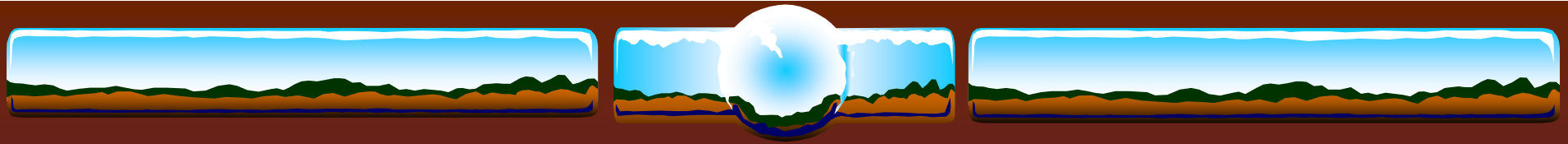
Предразполагащи фактори

3. Ситуационни фактори – паралелно заболяване на член от семейството; лоши метеорологични условия, които пречат за консултация,; липса на подкрепа от семейство, колеги; недобър външен вид и др.
4. Фактори, свързани с развитието – смущения в развитието на клиента, несъвместими с възрастта му.



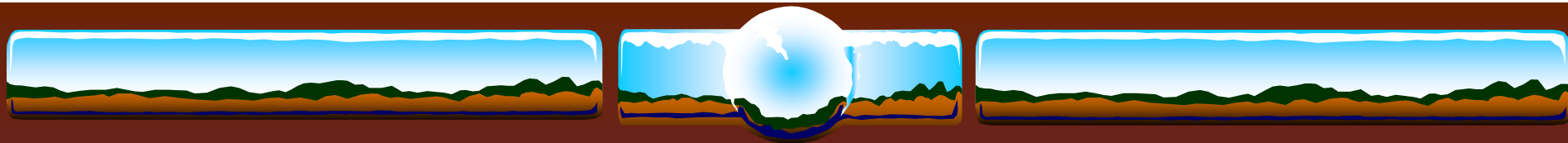
Очаквани резултати

- ❖ Пациентът ще:
 - Споделя устно страховете, свързани със здравните нужди;
 - Определя факторите, които допринасят за безпокойството
 - Идентифицира алтернативи на възможните модели на поведение за справяне с трудностите.



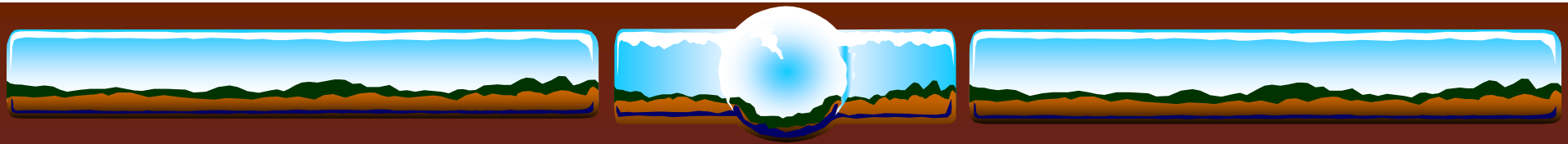
Интервенции

1. Използване на отворени въпроси, насърчаване на лицето да говори за предишни преживявания, свързани с хоспитализации в семейството, изследвания и др.
2. Питайте директно пациента: Какво е Вашето отношение към: приемане на дадено лекарство, диетата, изследванията, заплащането на операцията например и др.



Интервенции

3. Съберете данни относно скорошни промени в стила на живот – лични, професионални, семейни, здравословни, финансови.
4. Преценка на проблемите, свързани с настоящата терапия – странични ефекти, финансовата и страна.



Интервенции

5. Подпомагане на пациента за редуциране на страничните ефекти – за да не се дразни стомаха му се препоръчва лекарството да се приема с мляко или по време на хранене; приспивателните да се приемат преди лягане.
6. Обясняване на значението на спазването на предписания режим