

Izdavač

»NAKLADA SLAP«

Dr. Franje Tuđmana 33, 10450 Jastrebarsko

www.nakladaslap.com

Direktor

Biserka Matešić

Glavni urednik

dr. sc. Krunoslav Matešić

Lektor

Žarko Taraš

Prijevod

dr. sc. Snježana Čukljek, prof. v. š., Zdravstveno veleučilište Zagreb

Recenzenti

Ana Ljubas, mag. med. techn., Klinički bolnički centar Zagreb

doc. dr. sc. Sandra Bošković, Fakultet zdravstvenih studija Rijeka

Vera Divjak, bacc. med. techn., Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb

Biserka Režek, dipl. med. techn., Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb

Marija Ljubičić, mag. med. techn., Opća bolnica Zadar

NANDA International, Inc.

Sestrinske dijagnoze

Definicije i klasifikacija

2018-2020

Prijevod 11. izdanja

Urednice

dr. sc. T. Heather Herdman, RN, FNI

dr. sc. Shigemi Kamitsuru, RN, FNI

Urednica hrvatskog izdanja

dr. sc. Snježana Čukljek



NAKLADA SLAP

Naslov izvornika

T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru: NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018-2020, Eleventh Edition, Thieme Medical Publishers, Inc., 333 Seventh Ave., New York, N.Y. 10001, USA, 2018.

Copyright

All Rights reserved.

Authorized translation from the English language edition published by Thieme Medical Publishers, Inc., New York, USA: Nursing Diagnoses – Definitions and Classifications, 11/e, 2018-2020. Copyright © 2017, 2012, 2009, 2007, 2005, 2003, 2001, 1998, 1996, 1994 NANDA International.

Responsibility for the accuracy of the translation rests solely on Naklada Slap, and it is not the responsibility of the Thieme Medical Publishers, Inc. No part of this book may be reproduced in any form without the written permission of Thieme Medical Publishers, Inc.

Sva prava pridržana. Odobren prijevod engleske verzije koju su objavili Thieme Medical Publishers, Inc., New York, SAD: Sestrinske dijagnoze – Definicije i klasifikacije, 11/e, 2018-2020. Copyright © 2017, 2012, 2009, 2007, 2005, 2003, 2001, 1998, 1996, 1994 NANDA International.

Odgovornost za točnost prijevoda snosi Naklada Slap, a ne Thieme Medical Publishers, Inc. Nijedan dio ove knjige ne smije se reproducirati ni u kakvom obliku bez pismene suglasnosti Thieme Medical Publishers, Inc.

© 2020. Naklada Slap za djelo prevedeno na hrvatski jezik

Fotografija na naslovnici: © Bureau of Labor Statistics, U.S. Department of Labor, Occupational Outlook Handbook, 2016-17 Edition, Physicians and Surgeons, <https://www.bls.gov/ooh/healthcare/physicians-and-surgeons.htm>

CIP zapis dostupan u računalnome katalogu
Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu
pod brojem 001056601.

ISBN 978-953-191-913-5

Grafičko oblikovanje i tisak NAKLADA SLAP, 2020.

*Urednici ovog izdanja knjigu posvećuju
osnivačici NANDA-e*

dr. Marjory Gordon

Sadržaj

1. dio	NANDA International terminologija – Organizacija i opće informacije	
1	Uvod	2
2	Što je novo u 2018-2020 izdanju <i>dijagnoza i klasifikaciji</i>	3
3	Promjene i revizije	4
3.1	Procesi i procedure za podnošenje prijedloga i reviziju sestrinskih dijagnoza	4
3.2	Promjene definicije sestrinskih dijagnoza vezanih uz promociju zdravlja	6
3.3	Nove sestrinske dijagnoze	7
3.4	Revidirane sestrinske dijagnoze	7
3.5	Povučene sestrinske dijagnoze	7
3.6	Revizije naziva sestrinskih dijagnoza	9
3.7	Standardizacija termina dijagnostičkih indikatora	21
3.8	Uvođenje rizičnih populacija i povezanih stanja	23
4	Upravljanje i organizacija	25
4.1	Međunarodna razmatranja o korištenju NANDA-I sestrinskih dijagnoza ..	25
4.2	NANDA International Izjave	27
4.3	Poziv na pridruživanje NANDA-i International	28
2. dio	Teorija vezana uz NANDA International sestrinske dijagnoze	
5	Osnove sestrinskih dijagnoza	34
5.1	Uvod	34
5.2	Kako medicinska sestra (ili student sestinstva) dijagnosticiraju?	36
5.3	Razumijevanje konceptata zdravstvene njege	37
5.4	Procjena	37
5.5	Sestrinska dijagnoza	38
5.6	Planiranje/Intervencije	41
5.7	Evaluacija	42
5.8	Primjena sestrinskih dijagnoza	43
5.9	Sažetak poglavlja	44
5.10	Literatura	44
6	Kliničko razmišljanje: od procjene do dijagnoze	45
6.1	Uvod	45
6.2	Proces zdravstvene njege	48
6.3	Analiza podataka	55

6.4	Identificiranje potencijalnih sestrinskih dijagnoza (dijagnostičke hipoteze)	60
6.5	Detaljna procjena	62
6.6	Sažetak	72
6.7	Literatura	72
7	Uvod u NANDA International taksonomiju sestrinskih dijagnoza	74
7.1	Uvod	74
7.2	Klasifikacije u sestinstvu	79
7.3	Korištenje NANDA-I taksonomije	82
7.4	Strukturiranje sestrinskog kurikuluma	82
7.5	Prepoznavanje sestrinskih dijagnoza koje su izvan vašeg područja ekspertize	83
7.6	NANDA-I taksonomija sestrinskih dijagnoza: Kratka povijest	86
7.7	Literatura	97
8	Specifikacije i definicije u NANDA International taksonomiji sestrinskih dijagnoza	98
8.1	Struktura Taksonomije II	98
8.2	Multiakosijalni sustav za konstruiranje dijagnostičkih koncepata	99
8.3	Definicije osi	100
8.4	Razvoj i podnošenje sestrinskih dijagnoza	106
8.5	Daljnji razvoj	107
8.6	Preporučena literatura	108
8.7	Literatura	108
9	Često postavljana pitanja	109
9.1	Uvod	109
9.2	Kada trebamo sestrinske dijagnoze?	109
9.3	Osnovna pitanja o standardiziranim sestrinskim jezicima	110
9.4	Osnovna pitanja o NANDA-i-I	111
9.5	Osnovna pitanja o sestrinskim dijagnozama	115
9.6	Pitanja o definirajućim obilježjima	121
9.7	Pitanja o povezanim čimbenicima	122
9.8	Pitanja o čimbenicima rizika	122
9.9	Razlikovanje sličnih sestrinskih dijagnoza	123
9.10	Pitanja vezana za izradu plana zdravstvene njege	125
9.11	Pitanja o poučavanju/učenju sestrinskih dijagnoza	127
9.12	Pitanja o korištenju NANDA-e-I u elektroničkim zdravstvenim zapisima ..	129
9.13	Pitanja o razvoju i reviziji dijagnoza	130
9.14	Pitanja o tekstu NANDA-e-I Definicije i klasifikacija	130
9.15	Literatura	132

10	Rječnik pojmova	133
10.1	Sestrinska dijagnoza	133
10.2	Dijagnostičke osi	134
10.3	Dijelovi sestrinske dijagnoze	136
10.4	Definicije za klasifikaciju sestrinskih dijagnoza	137
10.5	Literatura	138
3. dio	NANDA International sestrinske dijagnoze	
	Domena 1. Promocija zdravlja	141
	Razred 1. Svijest o zdravlju	
	Smanjeno uključivanje u raznovrsne aktivnosti	142
	Spremnost za unaprjeđenje zdravstvene pismenosti	143
	Sjedilački stil života	144
	Razred 2. Upravljanje zdravljem	
	Sindrom krhkosti starijih osoba	145
	Rizik za sindrom krhkosti starijih osoba	147
	Manjkavo zdravlje zajednice	148
	Zdravstveno ponašanje podložno riziku	149
	Neučinkovito održavanje zdravlja	150
	Neučinkovito upravljanje zdravljem	151
	Spremnost za unaprjeđenje upravljanja zdravljem	152
	Neučinkovito obiteljsko upravljanje zdravljem	153
	Neučinkovita zaštita	154
	Domena 2. Prehrana	155
	Razred 1. Uzimanje hrane	
	Neuravnotežena prehrana : unos manji od tjelesnih potreba	157
	Spremnost za unaprjeđenje prehrane	158
	Nedovoljno stvaranje majčina mlijeka	159
	Neučinkovito dojenje	160
	Prekinuto dojenje	161
	Spremnost za unaprjeđenje dojenja	162
	Neučinkovita dinamika prehrane adolescenta	163
	Neučinkovita dinamika prehrane djeteta	164
	Neučinkovita dinamika hranjenja dojenčeta	166
	Neučinkovito obrazac hranjenja dojenčeta	168
	Pretilost	169
	Prekomjerna tjelesna težina	170
	Rizik za prekomjernu tjelesnu težinu	172
	Otežano gutanje	173

Razred 2. Probava	
Ovaj razred trenutačno ne sadrži sestrinske dijagnoze.	175
Razred 3. Apsorpcija	
Ovaj razred trenutačno ne sadrži sestrinske dijagnoze.	176
Razred 4. Metabolizam	
Rizik za nestabilnu razinu glukoze u krvi	177
Novorođenačka hiperbilirubinemija	178
Rizik na novorođenačku hiperbilirubinemiju	179
Rizik za oštećenje funkcije jetre	180
Rizik za sindrom metaboličke neravnoteže	181
Razred 5. Hidracija	
Rizik za disbalans elektrolita	182
Rizik za disbalans volumena tekućine	183
Smanjen volumen tekućine	184
Rizik za smanjen volumen tekućine	185
Povećan volumen tekućine	186
Domena 3. Eliminacija i izmjena	187
Razred 1. Urinarna funkcija	
Poremećaj eliminacije urina	189
Funkcionalna inkontinencija urina	190
Preljevna inkontinencija urina	191
Refleksna inkontinencija urina	192
Stres inkontinencija urina	193
Urgentna inkontinencija urina	194
Rizik za urgentnu inkontinenciju urina	195
Retencija urina	196
Razred 2. Gastrointestinalna funkcija	
Opstipacija	197
Rizik za opstipaciju	199
Samodijagnosticirana opstipacija	200
Kronična funkcionalna opstipacija	201
Rizik za kroničnu funkcionalnu opstipaciju	203
Proljev	204
Poremećaj motiliteta probavnog sustava	205
Rizik za poremećaj motiliteta probavnog sustava	206
Inkontinencija stolice	207
Razred 3. Funkcija pokrovnog sustava	
Ovaj razred trenutačno ne sadrži sestrinske dijagnoze.	208
Razred 4. Respiratorna funkcija	
Oštećena izmjena plinova	209

Domena 4. Aktivnost/odmor	211
Razred 1. Spavanje/odmor	
Nesanica	213
Deprivacija spavanja	214
Spremnost za unaprjeđenje spavanja	215
Poremećen obrazac spavanja	216
Razred 2. Aktivnost/vježbanje	
Rizik za sindrom neuporabe	217
Smanjena pokretljivost u postelji	218
Smanjena tjelesna pokretljivost	219
Smanjena mogućnost kretanja invalidskim kolicima	220
Smanjena mogućnost sjedenja	221
Smanjena mogućnost stajanja	222
Smanjena mogućnost premeštanja	223
Smanjena mogućnost hodanja	224
Razred 3. Ravnoteža energije	
Neuravnoteženo energetske polje	225
Umor	226
Lutanje	227
Razred 4. Kardiovaskularni/pulmološki odgovor	
Smanjeno podnošenje napora	228
Rizik za smanjeno podnošenje napora	229
Neučinkovito disanje	230
Smanjen minutni volumen	231
Rizik za smanjen minutni volumen	233
Oštećena spontana ventilacija	234
Rizik za nestabilni krvni tlak	235
Rizik za smanjenu perfuziju srčanog tkiva	236
Rizik za neučinkovitu perfuziju moždanog tkiva	237
Neučinkovita periferna tkivna perfuzija	238
Rizik za neučinkovitu perfuziju perifernog tkiva	239
Nefunkcionalan odgovor pacijenta na "odvajanje" od respiratora	240
Razred 5. Samozbrinjavanje	
Smanjena mogućnost održavanja kućanstva	242
Smanjena mogućnost održavanja higijene	243
Smanjena mogućnost odijevanja	244
Smanjena mogućnost hranjenja	245
Smanjena mogućnost obavljanja nužde	246
Spremnost za unaprjeđenje samozbrinjavanja	247
Samo-zanemarivanje	248

Domena 5. Percepcija/spoznaja	249
Razred 1. Pažnja	
Jednostrano zanemarivanje	251
Razred 2. Orijentacija	
Ovaj razred trenutačno ne sadrži sestrijske dijagnoze.	252
Razred 3. Senzacije/percepcija	
Ovaj razred trenutačno ne sadrži sestrijske dijagnoze.	253
Razred 4. Spoznaja	
Akutna smetenost	254
Rizik za akutnu smetenost	255
Kronična smetenost	256
Labilna emocionalna kontrola	257
Neučinkovita kontrola impulsa	258
Neupućenost	259
Spremnost za unaprjeđenje znanja	260
Oštećenje pamćenja	261
Razred 5. Komunikacija	
Spremnost za unaprjeđenje komunikacije	262
Oštećena verbalna komunikacija	263
Domena 6. Percepcija samog sebe	265
Razred 1. Samopoimanje	
Beznađe	266
Spremnost za unaprjeđenje nade	267
Rizik za narušeno ljudsko dostojanstvo	268
Poremećaj osobnog identiteta	269
Rizik za poremećaj osobnog identiteta	270
Spremnost za unaprjeđenje samopoimanja	271
Razred 2. Samopoštovanje	
Kronično nisko samopoštovanje	272
Rizik za kronično nisko samopoštovanje	273
Nisko samopoštovanje	274
Rizik za nisko samopoštovanje	275
Razred 3. Slika tijela	
Poremećena slika tijela	276
Domena 7. Uloge i odnosi	277
Razred 1. Njegovateljske uloge	
Opterećenje njegovatelja	278
Rizik za opterećenje njegovatelja	281
Oslabljeno roditeljstvo	283

Rizik za oslabljeno roditeljstvo	286
Spremnost za unaprjeđenje roditeljstva	288
Razred 2. Obiteljski odnosi	
Rizik za smanjenu privrženost	289
Nefunkcionalni obiteljski procesi	290
Prekinuti obiteljski procesi	293
Spremnost za unaprjeđenje obiteljskih procesa	294
Razred 3. Obnašanje uloga	
Neučinkovit odnos	295
Rizik za neučinkovit odnos	296
Spremnost za unaprjeđenje odnosa	297
Sukob roditeljske uloge	298
Neučinkovito obnašanje uloge	299
Oslabljena socijalna interakcija	301
Domena 8. Seksualnost	303
Razred 1. Seksualni identitet	
Ovaj razred trenutčno ne sadrži sestrinske dijagnoze.	304
Razred 2. Seksualna funkcija	
Seksualna disfunkcija	305
Neučinkovit seksualni obrazac	306
Razred 3. Reprodukcijska	
Neučinkovit proces trudnoće i rađanja	307
Rizik za neučinkovit proces trudnoće i rađanja	309
Spremnost za unaprjeđenje procesa trudnoće i rađanja	310
Rizik za poremećaj dijade majka-fetus	311
Domena 9. Suočavanje/podnošenje stresa	313
Razred 1. Posttraumatski odgovor	
Rizik za kompliciranu imigracijsku tranziciju	315
Posttraumatski sindrom	316
Rizik za posttraumatski sindrom	318
Sindrom traume zbog silovanja	319
Sindrom stresa vezanog uz preseljenje	320
Rizik za pojavu stresa vezanog uz preseljenje	321
Razred 2. Odgovor na suočavanje	
Neučinkovito planiranje aktivnosti	322
Rizik za neučinkovito planiranje aktivnosti	323
Anksioznost	324
Obrambeno suočavanje	326
Neučinkovito suočavanje	327

Spremnost za unaprjeđenje suočavanja	328
Neučinkovito suočavanje zajednice	329
Spremnost za unaprjeđenje suočavanja zajednice	330
Ugroženo obiteljsko suočavanje	331
Onemogućeno obiteljsko suočavanje	333
Spremnost za unaprjeđenje obiteljskog suočavanja	334
Anksioznost vezana uz smrt	335
Neučinkovito poricanje	336
Strah	337
Žalovanje	339
Komplicirano žalovanje	340
Rizik za komplicirano žalovanje	341
Smanjena regulacija raspoloženja	342
Bespomoćnost	343
Rizik za bespomoćnost	344
Spremnost za unaprjeđenje snage	345
Oslabljena otpornost	346
Rizik za oslabljenu otpornost	347
Spremnost za unaprjeđenje otpornosti	348
Kronična tuga	349
Preopterećenje stresom	350
Razred 3. Neurobihevioralni stres	
Sindrom akutnog ustezanja od supstanci	351
Rizik za sindrom akutnog ustezanja od supstanci	352
Autonomna disrefleksija	353
Rizik za autonomnu disrefleksiju	355
Smanjen intrakranijski adaptivni kapacitet	357
Neonatalni apstinencijski sindrom	358
Neorganizirano ponašanje dojenčeta	359
Rizik za neorganizirano ponašanje dojenčeta	361
Spremnost za unaprjeđenje organiziranog ponašanja dojenčeta	362
Domena 10. Životna načela	363
Razred 1. Vrijednosti	
Ovaj razred trenutno ne sadrži sestrinske dijagnoze.	364
Razred 2. Uvjerenja	
Spremnost za unaprjeđenje duhovne dobrobiti	365
Razred 3. Vrijednosti/uvjerenja/usklađenost akcija	
Spremnost za unaprjeđenje odlučivanja	366
Sukob pri odlučivanju	367
Oslabljeno emancipirano odlučivanje	368

Rizik za oslabljeno emancipirano odlučivanje	369
Spremnost za unaprjeđenje emancipiranog odlučivanja	370
Moralni distres	371
Oslabljena religioznost	372
Rizik za oslabljenu religioznost	373
Spremnost za unaprjeđenje religioznosti	374
Duhovni distres	375
Rizik za duhovni distres	377
Domena 11. Sigurnost/zaštita	379
Razred 1. Infekcija	
Rizik za infekciju	382
Rizik za infekciju operativne rane	383
Razred 2. Tjelesna ozljeda	
Smanjena prohodnost dišnih puteva	384
Rizik za aspiraciju	385
Rizik za krvarenje	386
Oštećena denticija	387
Rizik za suho oko	388
Rizik za suha usta	389
Rizik za pad	390
Rizik za ozljedu rožnice	392
Rizik za ozljedu	393
Rizik za ozljedu mokraćnih puteva	394
Rizik za ozljedu zbog perioperativnog pozicioniranja	395
Rizik za toplinsku ozljedu	396
Oštećenje integriteta sluznice usne šupljine	397
Rizik za oštećenje integriteta sluznice usne šupljine	399
Rizik za perifernu neurovaskularnu disfunkciju	400
Rizik za fizičku traumu	401
Rizik za vaskularnu traumu	403
Rizik za nastanak dekubitusa	404
Rizik za nastanak šoka	405
Oštećenje integriteta kože	406
Rizik za oštećenje integriteta kože	407
Rizik od iznenadne dojenačke smrti	408
Rizik za gušenje	409
Produžen kirurški oporavak	410
Rizik za produženi kirurški oporavak	411
Oštećenje integriteta tkiva	412

Rizik za oštećenje integriteta tkiva	413
Rizik za vensku tromboemboliju	414
Razred 3. Nasilje	
Rizik za sakaćenje ženskih spolnih organa	415
Rizik za nasilje prema drugima	416
Rizik za nasilje prema sebi	417
Samoozljeđivanje	418
Rizik za samoozljeđivanje	420
Rizik za samoubojstvo	422
Razred 4. Opasnosti iz okoline	
Kontaminacija	424
Rizik za kontaminaciju	426
Rizik za ozljedu na radu	427
Rizik od trovanja	428
Razred 5. Obrambeni mehanizmi	
Rizik za pojavu neželjene reakcije na jodne kontrastne pripravke	429
Rizik za alergijsku reakciju	430
Alergijska reakcija na lateks	431
Rizik za alergijsku reakciju na lateks	433
Razred 6. Termoregulacija	
Hipertermija	434
Hipotermija	435
Rizik za hipotermiju	437
Rizik za perioperativnu hipotermiju	438
Neučinkovita termoregulacija	439
Rizik za neučinkovitu termoregulaciju	440
Domena 12. Udobnost	441
Razred 1. Tjelesna udobnost	
Smanjena udobnost	442
Spremnost za unaprjeđenje udobnosti	443
Mučnina	444
Akutna bol	445
Kronična bol	446
Sindrom kronične boli	448
Porođajni bolovi	449
Razred 2. Udobnost okoline	
Smanjena udobnost	450
Spremnost za unaprjeđenje udobnosti	451
Razred 3. Socijalna udobnost	
Smanjena udobnost	452

Spremnost za unaprijeđenje udobnosti	453
Rizik za usamljenost	454
Socijalna izolacija	455
Domena 13. Rast/razvoj	457
Razred 1. Rast	
Ovaj razred trenutčno ne sadrži sestrinske dijagnoze.	458
Razred 2. Razvoj	
Rizik za usporen razvoj	459
Kazalo	460
Koncepti	471

Predgovor

U ranim 1970-im, medicinske sestre i edukatori u Sjedinjenim Američkim Državama prepoznali su činjenicu da medicinske sestre samostalno dijagnosticiraju i tretiraju “nešto” vezano uz pacijente i njihove obitelji što se razlikuje od medicinske dijagnoze. Ova spoznaja otvorila je nova vrata taksonomiji sestrinskih dijagnoza i osnivanju organizacije koja je danas poznata kao NANDA International (NANDA-I). Kao što je uobičajeno s medicinskim dijagnozama za liječnike, medicinske sestre trebaju imati “nešto” kako bi dokumentirale holistički pristup u praksi i pomogle studentima steći jedinstvena znanja, “nešto” što bi im omogućilo prikupljanje i analizu podataka kako bi unaprijedile sestrinstvo. Prošlo je više od 40 godina, a ideja “sestrinske dijagnoze” inspirirala je i potaknula medicinske sestre cijelog svijeta da traže samostalnu praksu temeljenu na stručnom znanju.

U početku, medicinske sestre koje žive izvan Sjeverne Amerike bile su jednostavno krajnji korisnici NANDA-I taksonomije. Danas su razvoj i usavršavanje taksonomije bazirani na globalnim naporima. Ustvari, tijekom ovog ciklusa publiciranja dobili smo više prijava novih dijagnoza i prijedloga za izmjene iz zemalja izvan Sjeverne Amerike nego iz nje. Osim toga, organizacija je postala uistinu međunarodna; članovi iz Amerike, Europe i Azije su aktivno sudjelovali u radu odbora, vodeći odbore kao predsjednici i upravljajući organizacijom kao članovi Upravnog odbora. Tko je mogao zamisliti da će osoba koja nije izvorni engleski govornik i koja dolazi iz male azijske zemlje postati predsjednik NANDA-e-I u 2016.?

U ovoj verziji 2018-2020, 11. izdanju, taksonomija donosi 244 dijagnoze, uz dodatak 17 novih dijagnoza. Svaka sestrinska dijagnoza je rezultat rada jednog ili više od naših mnogih NANDA-I volontera, a većina je zasnovana na dokazima. O svakoj novoj dijagnozi raspravljali su i doradivali je članovi našeg Odbora za razvoj dijagnoza (DDC) prije nego što su predložene članovima NANDA-e-I kako bi glasali o prihvaćanju. Prihvaćanje od strane članova ne znači da je “završena” ili “spremna za primjenu” u svim zemljama ili područjima rada. Svi znamo da se sestrinska praksa i regulacija sestrinske profesije razlikuju od zemlje do zemlje. Nadamo se da će objavljivanje ovih novih sestrinskih dijagnoza olakšati provođenje daljnjih istraživanja usmjerenih na validaciju dijagnoza u različitim dijelovima svijeta, kako bi se postigla viša razina dokaza.

Prijedlozi novih sestrinskih dijagnoza uvijek su dobrodošli. Istovremeno, potrebna je revizija postojećih dijagnoza kako bi odražavale najnovije dokaze.

Prilikom pripreme ovog izdanja, poduzeli smo hrabar korak istaknuvši probleme vezane uz mnoge postojeće dijagnoze. Molimo Vas da obratite pozornost da uz više od 70 dijagnoza nije navedena razina dokaza (LOE), to znači da nije bilo značajnih ažuriranja tih dijagnoza od barem 2002. godine, kada su kriteriji razine dokaza (LOE) uvedeni. Osim toga, za učinkovito tretiranje problema opisanih u svakoj sestrinskoj dijagnozi potrebni su povezani čimbenici ili rizični čimbenici. Međutim, nakon svrstavanja nekih od ovih čimbenika u "Rizična populacija" i "Povezana stanja" (stanja koje medicinske sestre ne mogu samostalno tretirati), postoji nekoliko dijagnoza koje nemaju povezane čimbenike ili čimbenike rizika.

NANDA-I je prevedena na gotovo 20 jezika. Prevođenje apstraktnih engleskih termina na druge jezike često može biti frustrirajuće. Kad sam se susrela s teškoćama prilikom prevođenja s engleskog na japanski, sjetila sam se priče iz 18. stoljeća o znanstveniku koji je preveo nizozemski udžbenik iz anatomije na japanski bez rječnika. Kažu da znanstvenici ponekad mjesec dana prevode samo jednu stranicu teksta. Danas imamo rječnike i čak i sustave za automatsko prevođenje, ali prijevod dijagnostičkih naziva, definicija i dijagnostičkih pokazatelja nije uvijek jednostavan zadatak. Konceptualno prevođenje, a ne prevođenje riječ za riječ, zahtijeva da prevoditelj jasno razumiju namjeru koncepta. Kada su termini na engleskom apstraktni ili široko definirani, to povećava poteškoće u osiguravanju točnog prijevoda pojmova. Tijekom godina naučila sam da ponekad vrlo male izmjene originalnog engleskog izraza mogu ublažiti teškoće prevoditelja prilikom prijevoda. Vaši komentari i povratne informacije pomoći će da naša terminologija postane ne samo lakša za prevođenje nego će također i povećati jasnoću engleskog izraza.

Počevši s ovim izdanjem, imamo tri glavna izdavača. Izravno smo se udružili s Grupo A za portugalski prijevod i Igaku-Shoin za velik dio našeg azijskog tržišta. U ostatku svijeta, uključujući i originalna engleska verzija bit će distribuirana pod vodstvom tima iz Thieme Medical Publishers, Inc. Vrlo smo uzbuđeni zbog ovih partnerstva i mogućnosti koje ove organizacije donose našoj udruzi kao i dostupnosti naše terminologije širom svijeta.

Željela bih pohvaliti rad svih NANDA-I volontera, članova odbora, predsjednika i članova Upravnog odbora za uloženo vrijeme, predanost, odanost i kontinuiranu podršku. Želim zahvaliti našem osoblju, na čelu s našom izvršnom direktoricom, dr. T. Heather Herdman, za uloženi trud i podršku.

Moja posebna zahvala članovima DDC-a za njihove izvanredne i pravovremene napore prilikom recenzije i uređivanja terminologije predstavljene u ovoj knjizi, a posebno za vođenje DDC-a, predsjedniku Odbora od 2014. godine, profesoru Dickonu Weir-Hughesu. Ovaj izuzetni odbor, s predstavnicima iz Sjeverne i Južne Amerike i Europe, prava je "pokretačka snaga"

znanja NANDA-e-I. Duboko sam impresionirana i izuzetno zadovoljna zapanjujućim i sveobuhvatnim radom tih volontera tijekom godina.

Dr. sc. Shigemi Kamitsuru, RN, FNI
Predsjednica, NANDA International, Inc.

Zahvale

Predanost nekoliko pojedinaca radu za NANDA International, Inc. (NANDA-I) vidljiva je u njihovu uloženom vremenu i radu na poboljšanju NANDA-I terminologije i taksonomije. Bez sumnje, ova terminologija odražava predanost pojedinaca koji su istraživali i razvijali ili poboljšavali dijagnoze i volonterima u Odboru za razvoj dijagnoza, kao i njegovu predsjedniku, prof. Dickonu Weir-Hughesu. Ovaj tekst je vrhunac neumornog volonterskog rada vrlo posvećene, izuzetno talentirane skupine pojedinaca koji su razvijali, revidirali i proučavali sestrinske dijagnoze više od 40 godina.

Želimo posebno zahvaliti dr. Camili Takao Lopes s College of Nursing sa Sveučilišta São Paulo u Brazilu, koja je radila na organizaciji, ažuriranju i održavanju baze podataka terminologije NANDA-I te podržavala rad na standardizaciji terminologije.

Osim toga, želimo iskoristiti priliku i osobno zahvaliti dr. sc. Susan Gallagher-Lepak, RN, dekanici na College of Health, Education & Social Welfare, Sveučilišta Wisconsin, za doprinos na ovom izdanju NANDA-I teksta, autorici prerađenog poglavlja Osnove sestrinskih dijagnoza.

Kontaktirajte nas na execdir@nanda.org ako imate pitanja vezana uz sadržaj, ili ako ste pronašli pogreške, tako da ih možemo ispraviti u budućim publikacijama i prijevodima.

dr. sc. T. Heather Herdman, RN, FNI

dr. sc. Shigemi Kamitsuru, RN, FNI

1. DIO

NANDA International terminologija – Organizacija i opće informacije

1. Uvod	2
2. Što je novo u 2018-2020 izdanju <i>dijagnoza i klasifikaciji</i>	3
3. Promjene i revizije	4
4. Upravljanje i organizacija	25

1. Uvod

Prvi dio predstavlja uvodne informacije o novom izdanju NANDA International taksonomije 2018-2020. Obuhvaća pregled glavnih promjena u ovom izdanju: nove i revidirane dijagnoze, povučene dijagnoze, promjene naziva, nastavak revizije kako bi se standardizirali termini vezani uz dijagnostičke pokazatelje i uvođenje povezanih stanja i rizične populacije.

Identificirani su pojedinci i skupine koje su podnijele nove ili revidirane dijagnoze koje su odobrene.

Čitatelji će zamijetiti da gotovo sve sestrinske dijagnoze imaju neke izmjene jer smo radili na standardiziranju termina koji se koriste unutar naših dijagnostičkih pokazatelja (definirajućih obilježja, povezanih čimbenika, čimbenika rizika). Nadalje, usvajanje rizičnih populacija i povezanih stanja bio je mukotrpan proces koji je predvodila dr. Shigemi Kamitsuru. U svakoj dijagnozi pregledani su povezani čimbenici ili čimbenici rizika kako bi udovoljavali definiciji tih pojmova.

2. Što je novo u 2018-2020 izdanju *dijagnoza i klasifikaciji*

U ovom izdanju napravljene su promjene na osnovi povratnih informacija od korisnika kako bi se zadovoljile potrebe studenata i kliničara i osigurala dodatna podrška edukatorima. Dodane su nove informacije vezane uz kliničko razmišljanje. Sva poglavlja u ovom izdanju su revidirana. Postoje odgovarajuće internetske prezentacije dostupne nastavnicima i studentima koje pružaju dodatne informacije uz postojeće navedene unutar poglavlja, poglavlja koja imaju ove prateće alate podrške označena su ikonama.

3. Promjene i revizije

3.1 Procesi i procedure za podnošenje prijedloga i reviziju sestrinskih dijagnoza

3.1.1 Podnošenje prijedloga NANDA-I sestrinske dijagnoze: prikaz procesa

Prijedlozi dijagnoza i revizije dijagnoza prolaze sustavan pregled kako bi se utvrdila usklađenost s utvrđenim kriterijima za sestrinske dijagnoze. Svi podnesci se potom svrstavaju u stadije ovisno o razini dokaza koji potvrđuju stupanj razvoja dijagnoze ili procjenu valjanosti.

Dijagnoze se mogu podnijeti u različitim fazama razvoja (npr. nazivi i definicije; nazivi, definicija, definirajuća obilježja ili čimbenici rizika; teorijska razina razvoja i klinička validacija; ili naziv, definicija, definirajuća obilježja i povezani čimbenici).

Trenutačni proces prihvaćanja novih i izmijenjenih dijagnoza u terminologiju se mijenja, jer organizacija nastoji pokrenuti snažniji proces temeljen na dokazima. Nakon izrade novih pravila, ista će biti dostupna na NANDA-I mrežnim stranicama (www.nanda.org).

Informacije o cjelovitom postupku revizije i ubrzanom postupku za sve nove i revidirane podneske sestrinskih dijagnoza bit će dostupne nakon što proces bude u potpunosti oblikovan (definiran) i odobren od strane Upravnog odbora NANDA-e-I.

Informacije vezane uz postupak žalbe na odluku DDC-a o recenziji sestrinske dijagnoze također su dostupne na našoj web stranici. Ovaj proces prikazuje moguće postupke podnositelja u slučaju da podnesak nije prihvaćen.

3.1.2 Podnošenje NANDA-I sestrinske dijagnoze: kriteriji razine dokaza (LOE)

NANDA-I Odbor za obrazovanje i istraživanje zadužen je za pregled i reviziju, prema potrebi, kriterija kako bi bolje odražavali znanstvenu razinu vezanu uz zdravstvenu njegu zasnovanu na dokazima. Osobama zainteresiranim za podnošenje dijagnoza savjetuje se da na NANDA-I web stranici potraže nove podatke čim postanu dostupni (www.nanda.org).

LOE 1: Primljeno za razvoj (konzultacije iz NANDA-e-I)

LOE 1.1: Samo naziv

Naziv je jasan, naveden na osnovnoj razini, a podržan literaturnim referencama koje su navedene. NANDA-I će konzultirati podnositelja i osigurati mu

edukaciju vezanu uz razvoj dijagnoze putem pisanih smjernica i radionica. U ovoj fazi, naziv je kategoriziran kao “primljeno za razvoj” i tako naveden na NANDA-I web stranici.

LOE 1.2: Naziv i definicija

Naziv je jasan i naveden na osnovnoj razini. Definicija je u skladu s nazivom. Naziv i definicija se razlikuju od drugih NANDA-I dijagnoza i definicija. Definicija se razlikuje od definirajućih obilježja i naziva. Ove komponente nisu uključene u definiciju. U ovoj fazi, dijagnoza mora biti u skladu s trenutnom NANDA-I definicijom sestrinskih dijagnoza (vidi “Rječnik pojmova”). Naziv i definicija podržani su literaturnim referencama koje su navedene u popisu literature. U ovoj fazi, naziv i njegova definicija su kategorizirani kao “primljeni za razvoj” i tako navedeni na NANDA-I web stranici.

LOE 1.3: Teorijska razina

Definicija, definirajuća obilježja i povezani čimbenici ili čimbenici rizika dostavljeni su uz navedene teorijske reference, ako su dostupne. Stručno mišljenje može se koristiti kako bi se potkrijepila potreba za dijagnozom. Namjera zaprimanja dijagnoze na toj razini je omogućiti raspravu o konceptu, testiranje kliničke korisnosti i primjenjivosti, te poticanje istraživanja. U ovoj fazi, naziv i njegovi sastavni dijelovi su kategorizirani kao “Primljeni za razvoj i kliničku validaciju” i tako su navedeni na NANDA-I web stranici i u posebnom poglavlju u ovoj knjizi.

LOE 2: Prihvaćeno za publikaciju i uključivanje u NANDA-I taksonomiju

LOE 2.1: Naziv, definicija, definirajuća obilježja i povezani čimbenici ili čimbenici rizika te reference

Reference se navode za definiciju, svako definirajuće obilježje i svaki povezani čimbenik ili čimbenik rizika. Osim toga, potrebno je za svaku sestrinsku dijagnozu navesti sestrinske ishode ili sestrinske intervencije prema standardiziranim sestrinskim terminologijama (npr. Klasifikacija ishoda zdravstvene njege NOC, Klasifikacija sestrinskih intervencija NIC).

LOE 2.2: Analiza konceptata

Kriteriji razine LOE 2.1 su zadovoljeni. Osim toga, pregled relevantne literature, s pisanom analizom konceptata je potreban kako bi se prikazala prisutnost dovoljne količine teorijskih postavki vezanih uz dijagnozu. Pregled literature/analiza konceptata podržava naziv i definiciju i uključuje raspravu i podržava definirajuća obilježja i povezane čimbenike (za dijagnoze usmjerene na problem), čimbenike rizika (za rizične dijagnoze) ili definirajuća obilježja (za dijagnoze usmjerene na promociju zdravlja).

LOE 2.3: Konsenzualne studije vezane uz primjenu dijagnoze u koje su uključeni stručnjaci

Kriteriji razine LOE 2.1 su zadovoljeni. Studijama se traži mišljenje stručnjaka, uključuju Delphi i slične studije dijagnostičkih komponenti u kojima su ispitanici medicinske sestre.

LOE 3: Klinički podržane (validacija i testiranje)

LOE 3.1: Sinteza literature

Zadovoljeni su kriteriji razine LOE 2.2. Sinteza je u obliku integriranog pregleda literature. Ključne riječi/MeSH (Medical Subject Headings) pojmovi korišteni u pretraživanju su navedeni kako bi pružili pomoć budućim istraživačima.

LOE 3.2.: Kliničke studije vezane uz sestrinsku dijagnozu, ali se ne mogu generalizirati na populaciju

Zadovoljeni su kriteriji razine LOE 2.2. Tekst uključuje opis studija vezanih uz dijagnozu, što uključuje i definirajuća obilježja i povezane čimbenike ili čimbenike rizika. Studije mogu biti kvalitativne ili kvantitativne na namjernom (ne slučajnom) uzorku, a subjekti su pacijenti.

LOE 3.3: Dobro dizajnirane kliničke studije s malim uzorcima

Zadovoljeni su kriteriji razine LOE 2.2. Tekst uključuje opis studija vezanih uz dijagnozu, što uključuje i definirajuća obilježja i povezane čimbenike ili čimbenike rizika. Studija je provedena na slučajnom uzorku, ali veličina uzorka je ograničena.

LOE 3.4: Dobro dizajnirane kliničke studije sa slučajnim uzorkom dovoljne veličine da je moguća generalizacija na cijelu populaciju

Zadovoljeni su kriteriji razine LOE 2.2. Tekst uključuje opis studija vezanih uz dijagnozu, što uključuje i definirajuća obilježja i povezane čimbenike ili čimbenike rizika. Studija je provedena na slučajnom uzorku i veličina uzorka je dovoljna za generalizaciju rezultata na cijelu populaciju.

3.2 Promjene definicije sestrinskih dijagnoza vezanih uz promociju zdravlja

Definicija sestrinskih dijagnoza vezanih uz promociju zdravlja je promijenjena tijekom ovog ciklusa. Ta promjena odražava prepoznavanje populacija kod kojih zdravlje može biti unaprijeđeno, a medicinska sestra može biti zagovornik tih pacijenata čak i ako pacijent sam ne može iskazati potrebu (npr. neonatološki pacijenti, pacijenti sa stanjima koja ih onemogućavaju u iskazivanju želje itd.). Revidirana definicija navedena je u nastavku (novi tekst je u kurzivu).

Sestrinske dijagnoze vezane uz promociju zdravlja

Kliničke prosudbe koje se odnose na motivaciju i želju da se poveća dobrobit i aktualizira zdravstveni potencijal.

Ovi odgovori izražavaju se kao spremnost da se unaprijedi specifično zdravstveno ponašanje i mogu se koristiti kod osoba u bilo kojem zdravstvenom stanju.

U pojedinaca koji nisu u mogućnosti izraziti spremnost za poboljšanje zdravstvenog ponašanja medicinska sestra može utvrditi da potreba za unapređenjem zdravlja postoji i djelovati u ime klijenta. Sestrinske dijagnoze vezane uz promociju zdravlja mogu biti prisutne kod pojedinca, obitelji, grupe ili zajednice.

3.3 Nove sestrinske dijagnoze

Velik broj novih i revidiranih sestrinskih dijagnoza je bio dostavljen NANDA-I Odboru za razvoj dijagnoza i značajan broj njih je prezentiran NANDA-I članstvu tijekom ovog ciklusa revizija. NANDA-I bi htjela iskoristiti ovu priliku i čestitati podnositeljima koji su uspješno ispunili kriterije razina dokaza u svojim podnescima i/ili revizijama. Sedamnaest novih dijagnoza je odobrio Odbor za razvoj dijagnoza, NANDA-I Upravni odbor i članstvo NANDA-e-I (▶ Tablica 3.1).

3.4 Revidirane sestrinske dijagnoze

Sedamdeset dvije dijagnoze su revidirane tijekom ovog ciklusa. ▶ Tablica 3.2 prikazuje te dijagnoze, ističe revizije napravljene kod svake od njih i identificira podnositelja/redaktora.

3.5 Povučene sestrinske dijagnoze

Osam sestrinskih dijagnoza je povučeno iz terminologije u ovom izdanju. Jedna dijagnoza je stavljena u ovu kategoriju u 10. izdanju, te je predviđena za povlačenje ako se ne učine revizije. Kako dijagnoza nije revidirana, uklonjena je iz terminologije. Potičemo pedijatrijske sestre da razmotre konceptualizaciju ove dijagnoze i predlože je NANDA-i-I kao novu dijagnozu.

Rizik za nerazmjern rast (00113), domena 13, razred 1.

Sedam preostalih sestrinskih dijagnoza povučeno je iz terminologije nakon recenzije Odbora za razvoj dijagnoza. Ove dijagnoze nisu bile usklađene s aktualnom literaturom ili su nedostajali dokazi koji bi poduprli njihov ostanak u terminologiji.