

The Nursing Diagnosis

مزایای بکارگیری زبان مشترک در پرستاری تشخیص های پرستاریNANDA

- پیامد های مراقبت غیر مبتنی بر زبان مشترک
- بکارگیری واژه های متعدد و غیر هم معنی در معرفی مشکل
- تشخیص داده نشدن مشکلات مهم بیمار غیر مرتبط با تشخیص پزشکی
- عدم وجود ابزار مناسب برای شناخت مشکلات بیمار
- سابقه بیش از 200 سال زبان مشترک در پزشکی

معرفی تشخیص پرستاری

- دو پرسش اساسی:
- آیا پرستاران می توانند تشخیص دهند؟
- (سوال اشتباه)
- پرستارا ن چه چیز را می توانند تشخیص دهند؟
- (سوال صحیح)

معرفی تشخیص پرستاری

- سال 1953 معرفی واژه
- Nursing Diagnosis

- در مارس 1990 اعتباربخشی تعریف رسمی تشخیص پرستاری توسط مجمع عمومی انجمن تشخیص پرستاری شمال امریکا
- North American Nursing Diagnosis Association(NANDA)

Definition of Nursing Diagnosis

- تشخیص پرستاری یک قضاوت بالینی در باره پاسخ های فرد،خانواده یا جامعه به مشکلات واقعی یا بالقوه سلامتی است .
- بنابراین گستره تشخیص پرستاری:
- فرد
- خانواده
- جامعه

معرفی تشخیص پرستاری

- تشخیص پرستاری :
- مبنای انتخاب مداخلات پرستاری برای دستیابی به برایندهایی است که پرستار در قبال آنها مسئول و پاسخگو شناخته می شود

فرایند توسعه و اعتبار بخشی تشخیص های پرستاری

- باور اشتباه:
- NANDA خالق تشخیص های پرستاری
- وظیفه NANDA
- اعتبار بخشی تشخیص های پرستاری
- بازنگری تشخیص های پرستاری

و

- کمک به دیگران برای ایجاد و باز تعریف تشخیص های پرستاری

مقایسه تشخیص پرستاری و تشخیص پزشکی

- ضرورت وجود تعریف استاندارد برای هر دو
- دیابت:اختلال پیچیده در متابولیسم کربوهیدرات،پروتئین و چربی ....
- کمبود دانش:فقدان یا بی کفایتی دانش شناختی در رابطه با موضوعی خاص(مراقبت از پا)

مقایسه تشخیص پرستاری و تشخیص پزشکی

- ضرورت وجود معیارها یا ویژگی های تشخیصی برای هر دو
- دیابت ملیتوس:دو قند خون مساوی یا بیش از 126 میلی گرم/دسی لیتر و ...
- کمبود دانش:عدم پیروی صحیح از آموزش ها،ناتوانی در پاسخ صحیح به سوالات و...
- یک تشخیص پزشکی =n تا تشخیص پرستاری

انواع و اجزاء تشخیص های پرستاری

- تشخیص های پرستاری واقعی یا بالفعل
- Actual Nursing Diagnosis
- تشخیص های پرستاری در خطر یا بالقوه
- Risk Nursing Diagnosis

تدوین تشخیص پرستاری واقعی

- اجزاء تشخیص پرستاری واقعی
  PES
- Problem(NANDA Ns)
- Etiology or Related Factors
- Sign & Symptom
- آسیب تمامیت پوستی (P) مربوط به بی حرکتی طولانی مدت ثانویه به شکستگی لگن (E)به صورت زخمی با ابعاد
- 2 سانتی متر در ناحیه پشت بیمار(S)

تدوین تشخیص پرستاری در خطر یا بالقوه

- اجزاء تشخیص پرستاری در خطر

PE

- Problem(NANDA Ns)
- Etiology or Related Factors

در خطر برای صدمه/آسیب (P)مربوط به فقدان آگاهی از خطرات(E)

مشکلات مشارکتی
collaborative problems

- عوارض فیزیولوژیک معین که پرستاران شروع یا تغییر در وضعیت آنهارا پایش می کنند

الویت بندی تشخیص ها (NDs &Collaborative problems)

معیار های الویت بندی
نیازهای بیولوژیک بیمار
فوریت نیاز
درک و ارزش های بیمار
ماهیت ارتباط پرستار و بیمار
هرم نیاز های مازلو


ممنون از توجه شما