

TEORIA ȘI PRACTICA NURSING

Volumul II

PLANURI DE ÎNGRIJIRE
ASOCIAȚE DIAGNOSTICELOR CLINICE

40 de planuri de îngrijire pe afecțiuni clinice,
cu diagnostice nursing NANDA-I, obiective,
intervenții și evaluări specifice

TEORIA ȘI PRACTICA NURSING

Volumul II

PLANURI DE ÎNGRIJIRE ASOCIAȚE DIAGNOSTICELOR CLINICE

**40 de planuri de îngrijire pe afecțiuni clinice,
cu diagnostice nursing NANDA-I, obiective, intervenții
și evaluări specifice**

Cuprins

PREFĂȚĂ. DESPRE STRUCTURA CĂRTII	11
--	----

CAPITOLUL ÎNTÂI

DIAGNOSTICUL NURSING, ELEMENTUL CENTRAL AL ÎNGRIJIRILOR ACORDATE DE ASISTENȚII MEDICALI

I.1. Diagnostice nursing și diagnostice clinice	19
I.2. Diagnostice nursing și nevoi de îngrijire	21
I.3. Utilizarea listei NANDA-I în identificarea diagnosticelor nursing	23
I.4. Ce cuprinde lista NANDA-I	24

CAPITOLUL AL DOILEA

ASISTENȚA MEDICALĂ GENERALĂ: ASPECTE TEORETICE ȘI PRACTICE

II.1. Competențele specifice modulelor curriculare, repere ale procesului de îngrijire	31
II.2. Structura curriculară și necesitatea unor revizuiri.....	32

II.3. Repere ale etapei culegerii de date	32
II.4. Stabilirea obiectivelor (NOC) și a intervențiilor (NIC) și evaluarea	34
II.5. Educația pentru sănătate, una dintre activitățile principale ale asistenților medicali generaliști	36
II.6. Repere ale comunicării profesionale în îngrijirile nursing.....	37
II.7. Cercetarea în nursing, o premiză a creșterii prestigiului profesional al asistenților medicali.....	39
II.8. Aspecte de etică și deontologie profesională în îngrijirile nursing.....	40
II.9. Aspecte privind protecția și securitatea muncii în îngrijirile nursing.....	40
II.10. Asigurarea calității serviciilor de nursing.....	47
II.11. Aspecte ale îngrijirilor nursing la domiciliu.....	49

CAPITOLUL AL TREILEA

PLANURI DE ÎNGRIJIRE ASOCIATE DIAGNOSTICELOR CLINICE

40 de planuri de îngrijire alcătuite pe criteriul afecțiunilor clinice, cu elemente definitorii pentru fiecare afecțiune, probleme/diagnosticе nursing NANDA-I aferente, aplicarea formulei PES, obiective (NOC), intervenții (NIC), repere de educație pentru sănătate și evaluări specifice

III.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni pulmonare.....	55
III.1.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu pneumonie	55
III.1.2. Îngrijiri nursing ale pacientului cu bronșită.....	60
III.1.3. Îngrijiri nursing ale pacientului cu BPOC	63
III.1.4. Îngrijiri nursing ale pacientului cu astm bronșic	69
III.1.5. Îngrijiri nursing ale pacientului cu TBC.....	73
III.1.6. Îngrijiri nursing ale pacientului cu cancer pulmonar	79

III.2. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni cardioligice	83
III.2.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu endocardită	84
III.2.2. Îngrijiri nursing ale pacientului cu cardiomiopatie	90
III.1.3. Îngrijiri nursing ale pacientului cu hipertensiune arterială	94
III.3. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni specifice gastroenterologiei.....	98
III.1.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu ulcer gastroduodenal	98
III.4. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni renale	103
III.4.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu glomerulonefrită acută	103
III.4.2. Îngrijiri nursing ale pacientului cu infecție urinară	106
III.4.3. Îngrijiri nursing ale pacientului cu litiază renală	109
III.4.4. Îngrijiri nursing ale pacientului cu cancer de prostată	113
III.5. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni ortopedice	117
III.5.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu fracturi	117
III.6. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni ORL.....	126
III.6.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu sinuzită	126
III.6.2. Îngrijiri nursing ale pacientului cu otită medie acută	129
III.7. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni oftalmologice.....	132
III.7.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu cataractă	132
III.8. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni hematologice	135
III.8.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu anemie	135
III.9. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni reumatologice	140
III.9.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu artrită reumatoidă	140
III.10. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni dermatologice	145
III.10.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu herpesul zoster.....	145

III.12. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni endocrinologice	154
III.12.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni ale glandei hipofize: nanismul hipofizar și acromegalia	154
III.12.2. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni ale glandei hipofize: diabetul insipid.....	160
III.12.3. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni ale tiroidei: hipotiroidism.....	163
III.12.4. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni ale glandei tiroide: hipertiroidismul.....	168
III.12.5. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni ale glandelor paratiroide: hipoparatiroidism și hiperparatiroidism	173
III.12.6. Îngrijiri nursing ale pacientului cu tiroidectomie (intervenție chirurgicală în cadrul hipertiroidismului).....	178
III.12.7. Îngrijiri nursing ale pacientei cu chist ovarian	182
III.13. Îngrijiri nursing ale pacientului cu boli metabolice, de nutriție.....	186
III.13.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu diabet zaharat	186
III.13.2. Îngrijiri nursing ale pacientului cu obezitate	195
III.14. Îngrijiri nursing ale pacienteic cu afecțiuni ginecologice	200
III.14.1. Îngrijiri nursing ale pacientei cu vulvovaginită	200
III.15. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni neurologice	204
III.15.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu boala Parkinson	204
III.16. Îngrijiri nursing ale pacientului cu afecțiuni psihiatrice	209
III.16.1. Îngrijiri nursing ale pacientului cu anxietate	209
III.16.2. Îngrijiri nursing ale pacientului cu depresie	214
III.16.3. Îngrijiri nursing ale pacientului cu schizofrenie	220

III.16.4. Îngrijiri nursing ale pacientului cu demență	226
III.16.5. Îngrijiri nursing ale pacientului cu probleme abuz de substanțe și dependențe.....	231
	233

CAPITOLUL AL PATRULEA

ANEXE

IV.1.Lista diagnosticelor NANDA-I, pe domenii și clase, cu codurile specifice și denumirile originale în limba engleză	241
IV.2. Lista diagnosticelor clinice pe baza cărora sunt alcătuite planurile de îngrijire din această carte, cu diagnosticele nursing NANDA-I asociate acestora	258
Bibliografie: volume (selectiv).....	271

CAPITOLUL ÎNTÂI

I. DIAGNOSTICUL NURSING, ELEMENTUL CENTRAL AL ÎNGRIJIRILOR ACORDATE DE ASISTENȚII MEDICALI

- I.1. Diagnostice nursing și diagnostice clinice
- I.2. Diagnostice nursing și nevoi de îngrijire
- I.3. Utilizarea listei NANDA-I în identificarea diagnosticelor nursing
- I.4. Ce cuprinde lista NANDA-I

I. 1. Diagnostice nursing și diagnostice clinice

În procesul de îngrijire, într-o etapă inițială, medicul stabilește **diagnosticul clinic**, iar asistenta medicală/ asistentul medical stabilește **diagnosticele nursing**.

Pe cât de simplă, pe atât de neînțeleasă în procesul de învățământ sanitar de la noi este această realitate. Ambele abordări au la bază cunoștințe de semiologie, aşadar cunoașterea în principal a semnelor și simptomelor bolii, dar sunt două competențe diferite care presupun, evident, pregătiri specializate disctincte. Prima are ca finalitate stabilirea tratamentului și vindecarea sau ameliorarea bolii, cealaltă stabilirea obiectivelor și a intervențiilor nursing în cadrul planului de îngrijire și îmbunătățirea stării de sănătate a pacientului.

De asemenea, dacă **diagnosticul clinic** rămâne același pe perioada internării, **diagnosticele nursing** se schimbă în funcție de evoluția stării pacientului ca rezultat al efectelor intervențiilor de îngrijire și al tratamentului administrat. De exemplu, diagnosticul nursing „**lipsă de cunoștințe**” ar putea să nu mai fie valabil după intervențiile de educație pentru sănătate aplicate, în timp ce diagnosticul clinic „**diabet zaharat**” va rămâne ca reper permanent.

Este de folos asistentei medicale/ asistentului medical să cunoască încă de la începutul culegerii de date diagnosticul clinic, pentru că își poate face astfel mai ușor o idee despre domeniul NANDA-I în care ar trebui să identifice problemele de îngrijire. De exemplu, dacă diagnosticul clinic este „**obezitate**”, diagnosticele nursing ar putea fi căutate, logic, în domeniile „**nutriție**” sau „**promovarea sănătății**”, unul dintre ele fiind „**dezechilibru nutrițional în exces**”.

Tot așa, este de folos și medicului să se familiarizeze cu diagnosticele nursing asociate diagnosticelor clinice, pentru o mai bună

comunicare profesională în cadrul echipei de îngrijire. Medicul va ști că în BPOC, de exemplu, asistenta medicală/asistentul medical va avea în vedere mai multe diagnostice nursing (între care și „**afectarea schimbului de gaze**” sau „**respirație ineficientă**”) și va înțelege astfel și în perspectivă nursing intervențiile specifice pe care asistenta/ asistentul trebuie să le efectueze, în mod autonom sau în colaborare, conform standardelor și în interesul pacientului.

Este și maniera în care o lucrare de referință precum „**Lippincott Manual of Nursing Practice**” (principala sursă bibliografică a acestui manual)¹ sistematizează problemele/ diagnosticele de îngrijire având pentru fiecare capitol un subcapitol distinct cu titlul „Diagnostice nursing” pentru fiecare afecțiune prezentată.

Conform NANDA-I, diagnosticul nursing este definit ca „**o judecată clinică a efectelor unor probleme de sănătate sau experiențe de viață actuale sau potențiale asupra unei persoane, a unei familii sau a unei comunități.**” În plus, după aceleași surse, un diagnostic nursing constituie „**baza alegerii celor mai potrivite intervenții pentru atingerea obiectivelor stabilite de asistenta medicală/asistentul medical**”.²

Există **două tipuri de diagnostic de îngrijire**:

1) actuale – când problemele nursing sunt observabile; ex.: *dezechilibru nutrițional în deficit, afectarea comunicării verbale, insomnie*;

2) potențiale:

a) când problema poate apărea, dacă nu se intervine; ex.: *risc de infecție, risc de instabilitate a nivelului glicemiei, risc de rănire, risc de afectare a integrității pielii*;

b) când avem de a face cu așa-numitele „diagnostice nursing ale stării de bine”; ex.: *potențial pentru îmbunătățirea cunoștințelor, potențial pentru îmbunătățirea relațiilor sociale, potențial pentru îmbunătățirea somnului*.

¹ Nettina, Sandra M.: *Lippincott's Manual of Nursing Practice*, Lippincott Raven Publishers, Ediția 10, 2014, p. 1082

² www.nanda.org: “A nursing diagnosis provides the basis for selection of nursing interventions to achieve outcomes for which the nurse has accountability. (Approved at the ninth NANDA Conference; amended in 2009 and 2013.)” (Herdman, 2012, p. 515)

I.2. Diagnostice nursing și nevoi de îngrijire

Respect pentru oameni și cărti

Am discutat aceste aspecte și în partea teoretică a volumului întii, dar merită să revenim asupra lor. **Diagnosticele nursing sunt instrumente obligatorii și universale în practica nursing**, aspect relevat și la cea de-a noua Conferință Internațională NANDA-I. Modelele de îngrijire însă pot fi utilizate pentru evidențierea unor aspecte pe care se dorește punerea unui accent mai mare în îngrijiri: psiho-emoționale, sociale, profesionale, culturale, etice etc.. Nu înseamnă că aceste lucruri nu sunt importante, ci doar că nu trebuie considerate principale, riscul de a se pierde astfel din vedere probleme de îngrijire concrete fiind real.

De exemplu, așa cum am mai spus, cunoscutul la noi model hendersonian al nevoilor, autarhic utilizat (de fapt, doar folosit ca pretext teoretic) în școlile noastre, este numai unul dintre zecile de modele nursing și are abordări aparținând mai curând psihologiei și sociologiei decât nursingului. Chiar dacă asistenții medicali au competențe de consiliere de suport și pot sprijini pacientul în adaptarea sa la situațiile de boală diferite, domeniul nursingului presupune în primul rând o conectare la unele suferințele concrete ale pacientului, cum ar fi *durerea, riscul de infecție, insomnia, riscul de afectare a integrității pielii, frica, lipsa de cunoștințe*.

Sigur că nursingul poate include ca disciplină distinctă aceste modele și le poate utiliza tehniciile, clasificările și metodele (cum se și înțâmplă), dar pentru a ști ce are de făcut concret în procesul de îngrijire, adică ce obiective și intervenții standard să aleagă, asistenților medicali le este mai de folos să identifice un diagnostic nursing precum „**risc de instabilitate a nivelului glicemiei**” (la pacienții cu diabet, de exemplu) decât să stabilească, așa, într-o manieră generală, că pacientului îi este afectată „**nevoia de a evita pericolele**”. Afectarea acestei nevoi poate fi consemnată (dacă se dorește neapărat) în lista datelor culese, dar planul de îngrijire va urmări diagnosticul nursing identificat, cu obiectivele (NOC) și intervențiile (NIC) standard aferente.

În practica nursing, pentru a putea clarifica obiectivele și intervențiile necesare, este cu adevărat util să fie identificate cât mai precis, pe baza semnelor și simptomelor și a asocierii cu diagnosticul clinic, problemele/ diagnosticele de îngrijire, adică acele elemente concrete de îngrijire ale cazului. Aceasta este chiar **una dintre competențele**

menționate în curricula școlară,³ un argument în plus pentru a ține cont de ea atât în procesul de învățământ, cât și în practica îngrijirilor.

De altfel, semnificativ în acest sens este faptul că nici inițiatarea la noi a adoptării conceptului de nursing, Lucreția Titircă, în pofida meritelor sale incontestabile pentru începutul anilor nouăzeci, nu folosește modelul preferat al „nevoilor” atunci când alcătuiește niște ghiduri precum „Manual de îngrijiri speciale...”, „Tehnici de evaluare...”, „Urgențe medico-chirurgicale...” și merge tot pe modelul clasic al problemelor de îngrijire. Altfel spus, deși l-a explicitat și l-a promovat într-unul dintre manualele inițiale,⁴ în celelalte lucrări nu l-a mai utilizat. Nu l-a utilizat nici în partea aplicativă a aceleleași lucrări unde toată teoretizarea „nevoilor” din prima parte nu se regăsește în niciun fel în alcătuirea planurilor de îngrijire. Entuziasta autoare a intuit, poate, redundanța și irelevanța lui practică și a decis să rămână tot la criteriile diagnosticelor de îngrijire, amestecându-le însă și pe acestea adesea cu alte noțiuni menite, din păcate, să încurce un pic lucrurile: „manifestări de dependență/ independență în statisfacerea nevoii...” (în fapt, clasicele semne și simptome), „surse de dificultate” (adică banalele cauze ale problemelor de îngrijire).

Pe de altă parte, la cursuri și în cerințele de evaluare și de alcătuire a lucrărilor de absolvire, în școlile sanitare, profesorii continuă să aducă mereu în față acest model hendersonian (ignorând la urma urmei – repet – a doua competență curriculară, identificarea diagnosticelor de îngrijire), într-o manieră ciudată-empirică în care în mod misterios ar trebui căutată mai întâi nevoia afectată și nu problema concretă de îngrijire, în care, la fel, „PES”-urile ar trebui cumva „inventate” printr-un fel de procedeu al „intuiției logice”.

Problema nu este aşadar că în intenția sa nobilă de înnoire a domeniului această autoare a amestecat criteriile (oricine poate greși), ci faptul că de trei decenii procesul de învățământ în această specialitate la noi merge fără revizuiri de vreun fel pe acest fir nu foarte ușor de deslușit. În aceste condiții, recursul unitar la sursele „evidence-based” ale limbajului profesional internațional oferit de NANDA-I devine o urgență.

³ „Standardul de pregătire profesională și curriculum pentru calificare: asistent medical generalist”, Editura CD Press, București, 2007

⁴ Titircă, Lucreția: „Ghid de nursing”, ediție revizuită, Editura Viața medicală Românească, 1996

Simpla parcurgere a denumirilor peste 200 de diagnostice nursing din **lista NANDA-I** (vezi Anexe) oferă o idee clară despre genul de probleme de îngrijire pe care le au de rezolvat asistenții medicali și despre natura propriu-zisă a profesiei. Aș recomanda această „lectură” încă din primul an de școală elevilor care se pregătesc pentru a deveni asistenți medicali, pentru că spune mai mult despre domeniu decât orice descriere sau incursiune teoretică laborioasă. O parte dintre aceste diagnostice nursing au făcut, de altfel, obiectul planurilor de îngrijire din volumul întâi și se regăsesc și în planurile de îngrijire pe afecțiuni clinice din această carte.

Culegerea de date este, cum bine se știe, prima etapă a procesului de îngrijire. Ar putea apărea însă întrebarea de ce trebuie să facă această muncă și asistenții medicali dacă oricum o fac medicii. Răspunsul se găsește în diferența scopurilor, adică în stabilirea diagnosticului clinic, în cazul medicilor, respectiv în identificarea diagnosticelor nursing, în cazul asistenților medicali.

În linii mari, în culegerea de date se folosesc instrumente precum **observația** (observarea stării pacientului), **consultarea documentelor medicale**, **interviu profesional cu pacientul și persoanele apropiate**, **comunicarea în cadrul echipei medicale**.

Din toate acestea, asistenții medicali își pot face o idee despre domeniul sau domeniile NANDA-I în care ar putea fi găsite diagnosticele nursing potrivite. Condiția este, firește, să aibă în vedere utilizarea acestui instrument.

Astfel, dacă diagnosticul clinic este „**litiază renală**” cu simptomul ei principal „**durerea**”, căutarea ar putea merge, logic, în direcția domeniului NANDA-I „**confort**”, iar acolo alegerea devine simplă pentru diagnosticul nursing cu aceeași denumire: „**durere**”. La fel, dacă diagnosticul clinic este „**diabetul**”, cu riscul de instabilitate a nivelului glicemiei asociat, cu problemele de dezechilibru nutrițional și necunoașterea de către pacient a bolii și a tratamentului specific, domeniile NANDA-I unde ar trebui căutate diagnosticele nursing sunt „**apărare/ protecție**”, „**nutriție**” și „**percepție/ cunoaștere**”, în

Respect pentru o Așadar, se identifică mai întâi, în lista NANDA-I, domeniul (din cele 13) corespunzător diagnosticelor clinice și semnelor și simptomeelor asociate, apoi diagnosticele/ problemele nursing propriu-zise, atât cele asociate bolii, cât și cele derivate din individualitatea cazului. Se ajunge astfel la atingerea celei de-a doua competențe: **identificarea diagnosticelor nursing, ultimul element și scopul principal al culegerii de date**. De aici se poate trece la punerea la punct a obiectivelor și intervențiilor și aplicarea lor, practic la **alcătuirea planului de îngrijire**.

Lucrul cu lista NANDA-I ar trebui să devină o obișnuință, atât pentru profesori și cursanți, cât și pentru asistenții medicali aflați în exercitarea profesiei. După un timp, această listă devine foarte familiară, iar căutarea unui diagnostic nursing o chestiune de rutină. Este un instrument standardizat care aduce îngrijirile nursing mai aproape de criteriile științifice ale domeniului.

I.4. Ce cuprinde lista NANDA-I

Deși lista se găsește în acest manual la capitolul **Anexe** (la fel ca în volumul I), o incursiune prin cele 13 domenii care o alcătuiesc poate fi, cred, utilă, un argument suplimentar pentru susținerea importanței familiarizării cu ea, atât în procesul didactic, cât și în procesul nursing.

Pornind de la **domeniul promovarea sănătății**, în care remarcăm un diagnostic nursing important precum *lipsa de cooperare* (00079, noncompliance), frecvent întâlnit în practica îngrijirilor (la pacienții cu tuberculoză, diabet, boli cronice), dar și *stil de viață sedentar* (00168, sedentary lifestyle) sau *afectarea diversificării activităților* (00097, deficient diversional activity), lista deschide accesul înspre specificul unei profesii care vizează și prevenirea, nu numai îngrijirea și tratarea bolilor.

Mai departe, în **domeniul al doilea, nutriție**, aflăm unele dintre cele mai familiare probleme de îngrijire: *dezechilibru nutrițional - în deficit* (00002: imbalanced nutrition: less than body requirements), *obezitate* (00232: obesity) și *supraponderalitate* (00233: overweight), *risc de instabilitate a nivelului glucozei în sânge* (00179: risk for unstable blood glucose level), *afectarea deglutiției* (00103: impaired

swallowing), dezechilibru al volumului fluidelor: *în deficit / în exces* (00027: deficient fluid volume; 00026: excess fluid volume).

Respect pentru un menaj să sărbătorim!

Al treilea domeniu, eliminare și schimb, privește probleme care țin de funcționalitatea renală și digestivă, cum ar fi *incontinența urinară: funcțională, reflexă, de efort, de situație* (00020: urinary incontinence), *constipația* (00011: constipation), *incontinența fecală* (00014: bowel incontinence), *diareea* (00013, diarrhea), dar și o problemă de îngrijire întâlnită în bolile pulmonare și cardiovasculare: *afectarea schimbului de gaze* (00030: impaired gas exchange).

Trecând la **domeniul al patrulea, activitate/odihnă**, aflăm diagnostice precum *afectarea mobilității* (00085: impaired physical mobility), în diferitele ei aspecte, *intoleranță la activitate* (00092: activity intolerance), *insomnie* (00095: insomnia), dar și despre probleme de îngrijire aparținând pacienților cu afecțiuni pulmonare și cardiovasculare: *respirație ineficientă* (00032: ineffective breathing pattern), *scăderea capacitații sistolice a inimii* (00029: decreased cardiac output), *ineficiență a circulației sanguine în țesuturile periferice* (00204: ineffective peripheral tissue perfusion), *afectarea capacitații de auto-îngrijire*, cu cele patru capacitați de bază: *îmbrăcatul, hrănirea, spălatul, folosirea toaletei*. Totodată, acest domeniu vizează și probleme specifice îngrijirilor la domiciliu, cum ar fi *afectarea capacitații de a menține locuința în condiții normale* (00098: impaired home maintenance).

Domeniul al cincilea, percepție/ cunoaștere, aduce îngrijirile nursing în zona psiho-comportamentală a pacientului, iar problemele de îngrijire sunt semnificative în acest sens: *confuzie acută* (00128: acute confusion), *afectarea controlului emoțiilor* (00251: labile emotional control), *control ineficient al stărilor impulsive* (00222: ineffective impulse control), *afectarea comunicării verbale* (00051: impaired verbal communication). Important de aflat aici un diagnostic întâlnit în cele mai multe situații de îngrijire nursing și pentru ameliorarea căruia se pot face intervenții de educație pentru sănătate: *lipsă de cunoștințe* (00126: deficient knowledge).

Trecând mai departe la **domeniul al șaselea, autopercepție**, înțelegem cât de important este felul în care pacientul conștientizează propria persoană. O simplă enumerare a câtorva dintre diagnosticele specifice este, cred, edificatoare: *lipsă de speranță* (00124: hopelessness), *afectarea stimei de sine: situational* (00120: situational low self-esteem), *afectarea imaginii propriului corp* (00118: disturbed body

Respect pentru oamă

Al șaptelea domeniu, relații de rol, are în vedere impactul bolii asupra rolurilor (familiale, profesionale, sociale) pe care le are pacientul în viața de zi cu zi, iar această schimbare solicită competențele asistenților medicali: *afectarea abilității de a fi părinte* (00056: impaired parenting), *afectarea funcționalității familiei* (00063: dysfunctional family processes), *afectarea relațiilor sociale* (00223: ineffective relationship), *afectarea interacțiunii sociale* (00052: impaired social interaction).

Domeniul al optulea, sexualitate, include câteva diagnostice nursing care pot fi identificate în practica îngrijirilor, la pacienți cu boli metabolice, depresie, boli neurologice, intervenții chirurgicale pe prostată, sarcină: *disfuncție sexuală* (00059: sexual dysfunction), *afectarea procesului de reproducere: concepție, menținere a sarcinii și naștere* (00221: ineffective childbearing process). Afectarea sexualității devine o problemă actuală de nursing atunci când pacientul exprimă îngrijorare privind propria viață sexuală. Capacitatea asistentei/ asistentului de a discuta deschis acest subiect oricând pacientul/pacienta exprimă îngrijorare în legătură cu el oferă o șansă de rezolvare a problemei prin solicitarea colaborării unor specialiști, psihologi, psihoterapeuți.

Adaptare/ toleranță la stres, domeniul al nouălea, vizează diagnostice nursing la pacienții cu sindrom post-traumă și care trebuie să și mobilizeze resursele proprii pentru a face față stresului. Iată câteva dintre ele: *anxietate* (00146: anxiety) *frică* (00148: fear), *stare de doliu* (00136 grieving), *afectarea capacității de control a emoțiilor* (00241 impaired mood regulation).

Principii de viață, al zecelea domeniu, se referă la valori și credințe: *afectarea capacității de decizie* (00242: impaired emancipated decision-making), *stres de natură morală* (00175: moral distress), *afectarea religiozității* (00169: impaired religiosity).

Siguranță/ protecție, al unsprezecelea domeniu, conține unele dintre cele mai des întâlnite diagnostice nursing, între care: *risc de infecție* (00004: risk for infection), *risc de rănire fizică* (00035 risk for injury), *afectarea integrității pielii* (00046: impaired skin integrity), *risc de escare* (00249: risk for pressure ulcer), *risc de violență: împotriva*

alor persoane (00138: risk for other-directed violence), *risc de violență: împotriva propriei persoane* (00140: risk for self-directed violence), *hipertermie* (00007: hyperthermia), *hipotermie* (00006: hypothermia).

Domeniul confort, al doisprezecelea, ține de însuși specificul profesiei de asistent medical generalist pentru că include un diagnostic nursing definiitoriu: *durere acută* (00132: acute pain). De asemenea, re-găsim aici probleme nursing cunoscute: *greață* (00134: nausea), *izolare socială* (00053: social isolation).

Al treisprezecelea domeniu, creștere/dezvoltare, conține diagnostice nursing care pot fi identificate la copii cu afecțiuni endocrinologice, iar pentru acești pacienți suportul psiho-emoțional din partea asistentei medicale/ asistentului medical este de un real folos : *risc de creștere disproportionată* (00113: risk for disproportionate growth), *risc de întârziere în dezvoltare* (00112: risk for delayed development).