

Czy w opiece pielęgniarskiej sprawowanej nad chorym z zapaleniem płuc można zastosować ICNP®?

Can ICNP® be used in the nursing care of a patient with pneumonia?

Hanna Grabowska

Katedra Pielęgniarstwa, Gdański Uniwersytet Medyczny, Rada ds. e-Zdrowia w Pielęgniarstwie przy CSIOZ w Warszawie

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Hanna Grabowska

Katedra Pielęgniarstwa, GUMed

ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk

tel/fax 0-048/ 58 349 19 80

e-mail: hanna.grabowska@gumed.edu.pl

STRESZCZENIE

CZY W OPIECE PIELĘGNIARSKIEJ SPRAWOWANEJ NAD CHORYM Z ZAPALENIEM PŁUC MOŻNA ZASTOSOWAĆ ICNP®?

Wprowadzenie. W codziennej praktyce zawodowej można wykorzystać, rekomendowany przez wiele organizacji i towarzystw, międzynarodowy standard terminologii pielęgniarskiej, zawarty w klasyfikacji ICNP®, ułatwiający pielęgniarkom wybór właściwych diagnoz i interwencji pielęgniarskich.

Cel pracy. Cel pracy stanowi próba ukazania możliwości wykorzystania Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®) w pielęgnowaniu chorych z zapaleniem płuc. Zapalenie płuc stanowi proces zapalny zlokalizowany w obrębie tkanki płucnej położonej obwodowo w stosunku do oskrzelika końcowego, prowadzący do nagromadzenia się komórek zapalnych i płynu wysiękowego w obrębie pęcherzyków płucnych, przegród międzypęcherzykowych i/lub w tkance śródmiąższowej płuc. U chorych pojawiają się najczęściej: kaszel, duszność, ból w klatce piersiowej o charakterze opłucnowym oraz objawy ogólnoustrojowe: gorączka, dreszcze, tachykardia, wzmożona potliwość, bóle mięśni i stawów, bóle głowy, uczucie zmęczenia, a czasami nudności, wymioty oraz biegunka. Powszechnymi w grupie pacjentów z zapaleniem płuc problemami pielęgnacyjnymi/ diagnozami są: duszność, zaburzony proces układu oddechowego, zaburzona drożność dróg oddechowych, gorączka, brak apetytu, ryzyko niewystarczającej ilości płynów, brak wiedzy o chorobie.

Podsumowanie. Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej zawiera niezbędne terminy opisujące – kluczowe w opiece pielęgniarskiej nad chorym z zapaleniem płuc – diagnozy i interwencje pielęgniarskie.

Słowa kluczowe:

zapalenie płuc, klasyfikacja, opieka pielęgniarska, diagnoza pielęgniarska

ABSTRACT

CAN ICNP® BE USED IN THE NURSING CARE OF A PATIENT WITH PNEUMONIA?

Introduction. The international standard for nursing terminology included in the ICNP®, recommended by many organizations and associations, can be used in the daily professional practice to facilitate the nurses' selection of appropriate diagnoses and nursing interventions.

Aim. The aim of the study is an attempt to show the possibilities of using the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) in the nursing care of patients with pneumonia. Pneumonia is an inflammatory process located within lung tissue situated peripherally in relation to the terminal bronchiole, leading to the accumulation of inflammatory cells and an exudate within alveoli, interalveolar septa and/or in the interstitial lung tissue. Usually, patients experience: cough, shortness of breath, pleuritic chest pain, and systemic symptoms: fever, chills, tachycardia, increased sweating, muscle and joint pain, headaches, fatigue, and sometimes nausea, vomiting and diarrhoea. Common nursing problems/diagnoses in the group of patients with pneumonia are: dyspnea, impaired respiratory system process, impaired airway clearance, fever, lack of appetite, risk for hypovolemia, lack of knowledge about the disease.

Summary. The International Classification for Nursing Practice contains the most basic terms describing nursing diagnoses and interventions that are crucial in providing nursing care to patients with pneumonia.

Key words:

pneumonia, classification, nursing care, nursing diagnosis

WPROWADZENIE

W codziennej praktyce zawodowej pielęgniarki coraz częściej stosują, rekomendowany przez wiele organizacji i towarzystw, międzynarodowy standard terminologii pielęgniarskiej, zawarty w Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®), umożliwiający wybór właściwych diagnoz i interwencji. Cel pracy stanowi próba ukazania możliwości wykorzystania ICNP® w procesie pielęgnowania chorych z zapaleniem płuc.

Zapalenie płuc oznacza proces zapalny toczący się w obrębie tkanki płucnej położonej obwodowo w stosunku do oskrzelika końcowego, prowadzący do nagromadzenia się komórek zapalnych i płynu wysiękowego w obrębie pęcherzyków płucnych, przegród międzypęcherzykowych i/lub w tkance śródmiąższowej płuc. Stanowi odpowiedź na czynniki zakaźne (bakterie, wirusy, ricketse, grzyby, pasożyty) oraz czasami – czynniki fizyczne lub chemiczne. Klasyfikacja kliniczna obejmuje zapalenie płuc pozaszpitalne (PZP – rozpoznawane, gdy typowe objawy pojawiają się w warunkach domowych lub przed upływem 48 godzin od momentu przyjęcia chorego do szpitala) oraz szpitalne (SZP – występujące po 48 h od przyjęcia (niezaintubowanego) pacjenta do szpitala). Drobnoustroje docierają najczęściej przez mikroaspirację treści z górnych dróg oddechowych lub przewodu pokarmowego, drogą inhalacyjną/ kropelkową przez bliski kontakt z innym chorym lub zakażony aerozol (np. z nebulizatora, czy systemu nawilżania powietrza), rzadziej drogą krwio pochodną lub przez ciągłość (z opłucnej lub śródpiersia) [1-6].

W Polsce zapadalność na PZP (wywołane najczęściej zakażeniem *Streptococcus pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*, *Legionella pneumophila* i *Hemophilus influenzae*) wynosi przeciętnie 5-15 przypadków na 1000 osób (wskaźnik jest szczególnie wysoki wśród małych dzieci i osób w wieku podeszłym), natomiast na SZP szacuje się na 5-15/1 tys. hospitalizacji [1, 2, 4-6].

Czynniki ryzyka PZP są: podeszły wiek, palenie tytoniu, przewlekła niewydolność serca, POChP, cukrzyca, leczenie lekami immunosupresyjnymi i glikokortykosteroidami, choroby przyzębia, rozległa próchnica i brak właściwej higieny jamy ustnej, praca w narażeniu na pyły metali, unieruchomienie. Zachłyśnięciu sprzyjają: alkoholizm, uzależnienie od narkotyków, zatrucia lekami, zaburzenia świadomości, choroby neurologiczne (padaczka, udar mózgu, uraz głowy) oraz schorzenia przełyku [1-6].

W obrazie klinicznym u chorych pojawia się kaszel – zwykle początkowo suchy, niekiedy połączony z odkrztuszaniem śluzowej, ropnej lub podbarwionej krwią płwociny, duszność i przyspieszony oddech, używanie przez pacjenta dodatkowych mięśni oddechowych, ból w klatce piersiowej o charakterze opłucnowym oraz objawy ogólnoustrojowe: gorączka – zwykle powyżej 38°C, dreszcze, tachykardia, wzmożona potliwość, bóle mięśni i stawów, bóle głowy, uczucie zmęczenia. Niekiedy pojawić się mogą objawy dyspeptyczne, nudności, wymioty oraz biegunka. U osób w wieku podeszłym objawy są mniej swoiste, rzadziej występuje również gorączka [1-6].

W badaniu fizykalnym stwierdza się: stłumienie odgłosu opukowego, trzeszczenia lub rżenia drobnobańkowe, wzmożone drżenie głosowe nad obszarem nacieku zapalnego, niekiedy szmer oskrzelowy. W badaniach laboratoryjnych (morfologia krwi obwodowej, stężenie białka C-reaktywnego) stwierdza się cechy procesu zapalnego, natomiast w ocenie utlenowania krwi z wykorzystaniem pulsoksymetrii – hipoksemię. W obrazie radiologicznym klatki piersiowej widoczne są zacinienia miąższowe o różnej rozległości i lokalizacji. W postępowaniu terapeutycznym SZP stosuje się antybiotykoterapię – najczęściej dożylnie, zwłaszcza aminopenicyliny, cefalosporyny, fluorochoinolony, karbapenemy. Leczenie szpitalne chorych z hipoksemią obejmuje tlenoterapię (pod kontrolą SaO₂) [1-6].

Powikłaniem zapalenia płuc może stanowić wysięk w jamie opłucnej, ropniak opłucnej, ropień płuca, zespół ostrej niewydolności oddechowej dorosłych, niewydolność wielonarządowa, ropień mózgu. Nielezione SZP może stanowić przyczynę rozwoju ciężkiej niewydolności oddechowej oraz zgonu. Przebieg i rokowanie zależą od wieku chorego, czynnika etiologicznego oraz chorób współwystępujących [1-6].

Powszechnymi w grupie pacjentów z zapaleniem płuc problemami pielęgnacyjnymi/ diagnozami (w ujęciu ICNP® [7,8]) są: duszność, zaburzony proces układu oddechowego, zaburzona drożność dróg oddechowych, gorączka, brak apetytu, ryzyko niewystarczającej ilości płynów, ryzyko zakażenia, niepokój, brak wiedzy o chorobie, deficyt samoopieki [9-16]. Niektóre diagnozy oraz interwencje pielęgniarские uzupełniono terminami wywodzącymi się z wybranych, uzupełniających osi ICNP®, takich jak: przedmiot (F – Focus), lokalizacja (L – Location) i środki (M – Means).

Proces pielęgnowania pacjenta z zapaleniem płuc

Diagnoza tradycyjna 1. Uczucie duszności uwarunkowane stanem zapalnym dróg oddechowych powodujące poczucie zagrożenia

Diagnoza ICNP®: Duszność [10029433]

Interwencje pielęgniarские:

1. Monitorowanie układu oddechowego (drożność dróg oddechowych, częstość i charakter oddechu, wysiłek oddechowy, nasilenie duszności, ryzyko aspiracji), badanie fizykalne klatki piersiowej (drżenie piersiowe, odgłos opukowy, szmer pęcherzykowy)
 - Badanie fizykalne [10032258] (+klatka piersiowa 10004213 z L)
 - Monitorowanie statusu fizjologicznego [10012183] (+ duszność [10006461]/F i narzędzie do oceny [10002832]/ M – np. skala do oceny duszności w systemie HOBIC)
 - Monitorowanie statusu oddechu [10012196]
 - Ocenianie statusu fizjologicznego [10030694] (+tętno [10008833]/F oraz proces układu moczowego [10020445]/F)
 - Ocenianie wydolności oddechowej [10036786]
2. Systematyczna ocena stanu ogólnego chorego (poziór ciepłoty ciała, tętna, ciśnienia tętniczego krwi

- i saturacji, zabarwienia powłok skórnych i błon śluzowych) ukierunkowana na pojawienie się hipoksji, oznak niewydolności oddechowej
- Measuring Radial Pulse [10044740]
 - Monitorowanie ciśnienia krwi [10032052]
 - Monitorowanie saturacji krwi tlenem za pomocą pulsoksymetru [10032047]
 - Monitorowanie temperatury ciała [10012165]
 - Ocenianie skóry [10041126]
 - Ocenianie statusu fizjologicznego [10030694] (+tętno [10008833]/F hipoksja [10009608]/F)
 - Pomiar ciśnienia krwi [10031996]
 - Pomiar temperatury ciała [10032006]
3. Ocena stanu psychicznego chorego w kierunku objawów sugerujących niedotlenienie mózgu (niepokój, rozdrażnienie, splątanie, senność)
 - Monitoring confusion [10045424]
 - Ocenianie niepokoju [10041745]
 - Ocenianie statusu psychologicznego [10030734]
 4. Ułożenie pacjenta w pozycji półwysokiej z prawidłowo wysklepioną klatką piersiową, naprzemiennie z pozycją boczną lub wysokiej z pochyleniem do przodu
 - Pozycjonowanie pacjenta [10014761]
 - Wykorzystanie pomocy do pozycjonowania [10035467] (+ poduszka [10014607]/M)
 5. Nauczenie i zachęcanie chorego do wykonywania ćwiczeń oddechowych
 - Nauczanie o ćwiczeniach [10040125] (+ ćwiczenia oddechowe [10004221]/M)
 - Nauczanie technik oddechowych [10039213]
 - Ocenianie zachowań w zakresie ćwiczeń [10024251] (+ technika oddychania [10003684]/M)
 - Ewaluacja psychospołecznej odpowiedzi na instruowanie dotyczące ćwiczeń [10022688]
 6. Podawanie nawilżonego tlenu pod kontrolą saturacji
 - Monitorowanie terapii oddechowej [10037092]
 - Terapia tlenem [10039369]
 7. Zapewnienie prawidłowego mikroklimatu sali przez wietrzenie (wilgotność powietrza w granicach 50-70%, temperatura otoczenia 18-20°C)
 - Zarządzanie bezpieczeństwem środowiska [10024706] (+ powietrze [10002061]/F)
 8. Zapewnienie choremu luźnej bielizny osobistej
 - Zachowywanie drogi oddechowej [10031674] (+ np. ubranie [10002589]/M)
 9. Oszczędzanie pacjentowi wysiłku (komasacja zabiegów), karmienie pacjenta powolne, częste, w małych ilościach
 - Implementacja opieki zapewniającej komfort [10039705]
 10. Obserwowanie regularności wypróżnień, przeciwdziałanie potencjalnym zaparciom w celu poprawy pracy przepony
 - Ocenianie statusu wypróżnienia [10036475]
 - Promowanie efektywnego wypróżniania [10036717]
 - Zarządzanie wypróżnieniem [10041427]
 11. Udział w farmakoterapii, obserwacja pacjenta ukierunkowana na efekty terapeutyczne oraz potencjalne objawy uboczne
 - Administrowanie lekiem [10025444]
 12. Uświadomienie choremu znaczenia abstynencji nikotynowej
 - Poradnictwo dotyczące używania tytoniu [10031058]
 13. Częstość obecność pielęgniarki nacechowana troskliwym zainteresowaniem, opanowaniem; informowanie chorego o planowanych i podejmowanych interwencjach, wyjaśnianie wątpliwości chorego, aktywne słuchanie, przejawianie empatii, umożliwienie kontaktu z rodziną
 - Wspieranie statusu psychicznego [10019161] (+pielęgniarka [10013333]/M)
 14. Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych oraz opieka po ich zakończeniu
 - Diagnostyka [10031140]
 - Monitorowanie wyników laboratoryjnych [10032099]
- Wynik ICNP®:** Bez duszności [10029264]/ Duszność [10029433]
- Diagnoza pielęgniarska 2.** Suchy, męczący kaszel spowodowany stanem zapalnym dróg oddechowych/ działaniem czynników drażniących
- ICNP®:** Zaburzony proces układu oddechowego [10023362] (+ kaszel [10005249]/F)
- Interwencje pielęgniarskie:**
1. Ocena nasilenia i charakteru kaszlu oraz czynników wyzwalających i/lub nasilających kaszel
 - Ocenianie statusu fizjologicznego [10030694] (+ kaszel [10005249]/F)
 2. Eliminacja z otoczenia pacjenta czynników drażniących, pobudzających do kaszlu (dym tytoniowy, wysoka temperatura otoczenia, substancje o drażniącym zapachu), zapewnienie w sali temperatury 18-20°C oraz optymalnej wilgotności
 - Zarządzanie bezpieczeństwem środowiska [10024706] (+ powietrze [10002061]/F)
 3. Zachęcanie chorego do odpoczynku i unikania nadmiernej aktywności fizycznej, prowadzenia długich rozmów; uświadomienie choremu znaczenia zachowania spokoju, pomoc w redukcji napięcia emocjonalnego
 - Managing Patient Activity [10044971]
 - Nauczanie o kontrolowaniu objawów podmiotowych [10038080] (+kaszel [10005249]/F)
 - Nauczanie o zarządzaniu stresem [10038681]
 - Teaching About Second Hand Smoke Exposure [10045545]
 - Zachęcanie do odpoczynku [10041415]
 - Zapewnienie wsparcia emocjonalnego [10027051]
 4. Zachęcanie chorego do przyjęcia optymalnej pozycji podczas kaszlu oraz stosowania chusteczek jednorazowych, informowanie pacjenta o przestrzeganiu zasad higieny podczas kaszlu
 - Nauczanie o środkach bezpieczeństwa [10024687]
 - Promowanie samodzielnego zarządzania objawami [10038469] (+kaszel [10005249]/F)
 5. Ocenianie i nawilżanie błon śluzowych jamy ustnej, podawanie płynów do picia
 - Assessing Oral Status [10044202]
 - Pielęgnacja jamy ustnej [10032184]
 6. Stosowanie inhalacji/ nebulizacji w celu nawilżenia błon śluzowych dróg oddechowych

- Administering Inhalent Medication [10046579]
 - Teaching About Inhalation Therapy [10044835]
7. Udział w farmakoterapii, ocena reakcji na zastosowane leczenie
- Administrowanie lekiem [10025444]
 - Monitorowanie odpowiedzi na leczenie [10032109]

Wynik ICNP®: Efektywny proces układu oddechowego [10028160]/ Zaburzony proces układu oddechowego [10023362]

Diagnoza pielęgniarska 3. Zaburzone oczyszczanie dróg oddechowych spowodowane obecnością wydzieliny, objawiające się kaszlem wilgotnym

ICNP®: Zaburzona drożność dróg oddechowych [10001051]

Interwencje pielęgniarskie:

1. Monitorowanie częstości i charakteru oddechu, nasilenia kaszlu, objętości, zabarwienia i zapachu wydzieliny
 - Measuring Respirations [10046338]
 - Monitorowanie statusu oddechu [10012196]
 - Ocenianie statusu fizjologicznego [10030694] (+ kaszel [10005249]/ płwocina [10018717]/F)
2. Osluchiwanie klatki piersiowej
 - Badanie fizykalne [10032258] (+ klatka piersiowa [10004213]/L)
3. Monitorowanie tętna, saturacji, gazometrii krwi tętniczej
 - Interpretowanie wyniku gazometrii krwi tętniczej [10010503]
 - Measuring Radial Pulse [10044740]
 - Monitorowanie saturacji krwi tlenem za pomocą pulsoksymetru [10032047]
 - Ocenianie statusu fizjologicznego [10030694] (+ tętno [10008833]/F)
 - Zgłaszanie wyniku gazometrii tętniczej [10016785]
4. Zastosowanie pozycji wysokiej/półwysokiej z podparciem pleców i głowy, z zastosowaniem udogodnień zapobiegających zsuwaniu się chorego; częsta (co 1-2 godz.) zmiana pozycji chorego
 - Pozycjonowanie pacjenta [10014761]
 - Wykorzystanie pomocy do pozycjonowania [10035467] (+ poduszka [10014607]/M)
5. Nauczenie i zachęcanie pacjenta do wykonywania ćwiczeń oddechowych (oporowych, np. z wykorzystaniem aparatu Triflo i bezoporowych), połączonych z odkrztuszaniem wydzieliny z dróg oddechowych
 - Nauczanie technik oddechowych [10039213]
 - Ocenianie zachowań w zakresie ćwiczeń [10024251] (+ technika oddychania lub kasłania [10003666]/M)
 - Zachęcanie do stosowania techniki oddychania lub odkasływania [10006834]
 - Ewaluacja psychospołecznej odpowiedzi na Instruowanie dotyczące ćwiczeń [10022688]
6. Zachęcanie chorego do spożywania obojętnych płynów przyczyniających się do rozrzedzenia wydzieliny i ułatwienia jej ewakuacji z dróg oddechowych (o ile nie ma przeciwwskazań)
 - Nauczanie o przyjmowaniu płynów [10032939]
7. Stosowanie inhalacji z 0,9% NaCl w celu upłynnienia wydzieliny

- Administering Inhalent Medication [10046579]
 - Teaching About Inhalation Therapy [10044835]
8. Stosowanie oklepywania ścian klatki piersiowej, drenażu ułożeniowego (między posiłkami), w celu ułatwienia odkrztuszania
- Utrzymywanie drożności dróg oddechowych [10031674] (+ odkrztuszanie [10007362]/F; technika pozycjonowania [10014774]/M)

9. Aktywizowanie chorego w obrębie łóżka i/ lub oddziału (w zależności od stanu pacjenta i współwystępujących zaburzeń)
- Assisting With Mobility In Bed [10045972]
 - Promowanie mobilności fizycznej [10037379]

10. Ocena wiedzy i nawyków chorego związanych z kaszlem/ odkrztuszaniem
- Assessing Adherence To Safety Regime [10044508]
 - Ocenianie wiedzy o zakażeniu krzyżowym [10037984]
 - Ocenianie wzorca higieny [10037909]

11. Poinformowanie pacjenta o postępowaniu podczas kaszlu (konieczność zasłaniania ust i nosa, stosowanie wyłącznie chusteczek jednorazowych/ ligniny, postępowanie ze użytymi chusteczkami, mycie rąk)
- Nauczanie o środkach bezpieczeństwa [10024687]
 - Promowanie higieny [10032477]
 - Promowanie samodzielnego zarządzania objawami [10038469] (+kaszel [10005249]/F)

12. Pielęgnacja jamy ustnej z zastosowaniem roztworów bez zawartości alkoholu, wykazujących działania antybakteryjne (np. Octenidol)
- Pielęgnacja jamy ustnej [10032184] (+ roztwór [10018499]/M)

13. Udział w leczeniu farmakologicznym i ocena uzyskanych efektów terapeutycznych oraz ewentualnych skutków ubocznych
- Administrowanie lekiem [10025444]
 - Monitorowanie odpowiedzi na leczenie [10032109]
 - Monitoring Medication Side Effect [10043884]

Wynik ICNP®: Efektywne udrożnienie dróg oddechowych [10027964]/ Zaburzona drożność dróg oddechowych [10001051]

Diagnoza pielęgniarska 4. Gorączka w przebiegu zakażenia dróg oddechowych, objawiająca się osłabieniem, wzmożoną potliwością i okresowo występującymi dreszczami

ICNP®: Gorączka [10041539]

Interwencje pielęgniarskie:

1. Pomiar i monitorowanie temperatury ciała i rejestrowanie wyników pomiaru w dokumentacji pacjenta
 - Monitorowanie temperatury ciała [10012165]
 - Pomiar temperatury ciała [10032006]
 - Reporting Status To Interprofessional Team [10042645]
2. Ocena wpływu gorączki na stan ogólny (oddech, tętno, ciśnienie krwi, stan świadomości, zabarwienie i wilgotność skóry, diureza, wzdęcia i zaparcia)
 - Ewaluacja odpowiedzi na termoregulację [10007195]
 - Monitorowanie czynności życiowych [10032113]
 - Monitorowanie wydalanych płynów [10035319]

3. Poinformowanie chorego o konieczności pozostania w łóżku
 - Zachęcanie do odpoczynku [10041415]
 4. Stosowanie środków przeciwgorączkowych (fizycznych: kompres żelowy, okład zimny/ wysychający i farmakologicznych) oraz ocena ich skuteczności (gwałtowny spadek temperatury może wywołać dreszcze)
 - Administrowanie lekiem przeciwgorączkowym [10037248]
 - Monitorowanie odpowiedzi na leczenie [10032109]
 - Zastosowanie okładu chłodzącego [10036468]
 5. Zastosowanie lekkiego okrycia, obniżenie temperatury otoczenia (np. zastosowanie wiatraczków elektrycznych). W przypadku dreszczy – zastosowanie dodatkowego okrycia, podanie ciepłych płynów do picia
 - Promowanie pozytywnej termoregulacji [10015817] (+ wiatrak [10007680]/ koc [10003293]/M)
 6. Wykonanie toalety ciała w zależności od natężenia potliwości skóry; zmiana bielizny osobistej/ pościelowej, zapewnienie luźnej bielizny osobistej chorego z surowców naturalnych
 - Asystowanie w higienie 10030821 (+ pościel [10003175]/ ubranie [10002589]/M)
 - Bathing The Patient [10045986]
 7. Obserwacja miejsc narażonych na powstanie oparzeń i podjęcie działań zmniejszających ewentualne ryzyko ich powstania
 - Ocenianie integralności skóry [10033922]
 - Pielęgnacja skóry [10032757]
 - Utrzymywanie integralności skóry [10035293]
 8. Uzupełnianie płynów drogą doustną lub dożylną
 - Asystowanie w jedzeniu i piciu [10037269]
 - Zarządzanie objętością płynów [10042096]
- + interwencja ogólna: Zarządzanie gorączką [10041721]
Wynik ICNP®: Efektywna termoregulacja [10033848]/ Gorączka [10041539]

Diagnoza tradycyjna 5. Ryzyko odwodnienia spowodowane niewystarczającą podażą płynów/ gorączką/ wzmożoną czynnością oddechową

Diagnoza ICNP®: Ryzyko odwodnienia [10041895]

Interwencje pielęgniarskie:

1. Ocena i monitorowanie stanu nawodnienia organizmu (ocena napięcia skóry, nawilżenia błon śluzowych, pragnienia, diurezy/ prowadzenie bilansu płynów).
 - Ocenianie skóry [10041126]
 - Assessing Oral Status [10044202]
 - Monitorowanie przyjmowania płynów [10035303]/ pomiar spożycia płynów [10039245]/ Assessing Fluid Intake [10044176]
 - Monitorowanie wydalanych płynów [10035319]/ pomiar wydalanych płynów [10039250]
 - Monitorowanie równowagi płynów [10040852]/ ocenie równowagi płynowej [10037881]
2. Ocena stanu ogólnego chorego (tętna, pomiar ciśnienia tętniczego krwi, oddechu, stanu świadomości oraz ciepłoty ciała).
 - Monitorowanie statusu oddechu [10012196]
 - Measuring Radial Pulse [10044740]

- Monitorowanie ciśnienia krwi [10032052]/Pomiar ciśnienia krwi [10031996]
 - Monitorowanie temperatury ciała [10012165]/ Pomiar temperatury ciała [10032006]
 - Ocenianie statusu fizjologicznego [10030694] (+ świadomość [10002144]/F)
3. Zachęcanie chorego do przyjmowania płynów drogą doustną; w razie dużych niedoborów płynów uzupełnianie płynów drogą dożylną.
 - Zarządzanie objętością płynów [10042096]
 - Nauczanie o przyjmowaniu płynów [10032939]
 - Współdziałanie przy terapii płynami [10030948]
 - Ewaluacja odpowiedzi na terapię płynami [10007176]
 4. Podejmowanie działań obniżających gorączkę (opisanych powyżej).
Wynik ICNP®: Ryzyko odwodnienia [10041895]/ Odwodnienie [10041882]/Nawodnienie adekwatne [10042065]

Diagnoza tradycyjna 6. Obniżone łaknienie uwarunkowane gorączką, dusznością zwiększające ryzyko niedożywienia

Diagnoza ICNP®: Brak apetytu [10033399]/Ryzyko deficytu odżywienia [10025561]

Interwencje pielęgniarskie:

1. Monitorowanie możliwości przyjmowania posiłków, wielkości spożywanych przez chorego porcji.
 - Monitorowanie odżywiania [10036032]
 - Monitorowanie spożycia pokarmów [10036614]
 - Ocenianie postawy wobec statusu odżywienia [10002694]
 - Ocenianie zachowań związanych z jedzeniem lub piciem [10002747]
 - Ocenianie ryzyka zaburzonego statusu odżywienia [10040921]
 - Ocenianie statusu odżywienia [10030660]
2. Monitorowanie masy ciała pacjenta.
 - Monitorowanie masy ciała [10032121]
 - Wążenie pacjenta [10033323]
3. Mobilizowanie pacjenta do spożywania posiłków (często, ale w małych porcjach, z uwzględnieniem potraw ulubionych, estetycznie podanych, zwłaszcza w sytuacjach zmniejszonej duszności, spadku ciepłoty ciała), uświadomienie znaczenia prawidłowego odżywiania na funkcjonowanie organizmu.
 - Nauczanie o odżywianiu [10024618]
 - Nauczanie o potrzebach dietetycznych [10046533]
 - Ewaluacja psychospołecznej odpowiedzi na instruowanie o odżywianiu [10007111]
4. Eliminacja czynników niekorzystnie wpływających na chorego (np. nieprzyjemnych zapachów), dodatkowo hamujących łaknienie. Unikanie produktów trudnych do pogryzienia, lepkich, potraw ciężko strawnych, wzdymających, tłuszczów, unikanie stosowania słomek, które zwiększają ryzyko aspiracji pokarmu. Wnikliwa obserwacja chorego po przyjęciu pokarmu w kierunku aspiracji, kaszlu.
 - Zarządzanie statusem odżywienia [10036013]
 - Poradnictwo dla pacjenta [10031062] (+ wzorzec jedzenia [10006529]/f)

- Asystowanie w jedzeniu i piciu [10037269]
5. Toaleta lub płukanie jamy ustnej przed posiłkiem i 30 minut po jego zakończeniu.
 - Pielęgnacja jamy ustnej [10032184]
 - Promowanie higieny jamy ustnej [10032483]
- Wynik ICNP®:** Dobry apetyt [10040333]/ Brak apetytu [10033399]/ Zaburzony status odżywienia [10025746]/ Pozytywny status odżywienia [10025002]

Diagnoza pielęgniarska 7. Brak wiedzy na temat sposobów postępowania w przypadku zapalenia płuc oraz możliwości ograniczenia zachorowania w przyszłości

ICNP®: Brak wiedzy o chorobie [10021994]/ Niska samokontrola [10027469]

Interwencje pielęgniarskie:

1. Ocena wiedzy pacjenta oraz gotowości do uczenia się
 - Ocenianie wiedzy [10033882]
 - Ocenianie gotowości do uczenia się [10002781]
2. Ocena znaczenia aktualnej sytuacji zdrowotnej dla pacjenta, wpływu choroby i konieczności wdrożenia określonych metod terapeutycznych
 - Ocenianie postawy wobec statusu zdrowotnego [10040636]
 - Ocenianie postawy wobec režimu terapii [10024205]
 - Ocenianie postawy wobec choroby [10024192]
3. Uświadomienie choremu czynników zwiększających ryzyko zachorowania oraz sposobów ograniczania ich niekorzystnego wpływu, wskazanie sposobów zapobiegania aspiracji (stosowanie pozycji półleżącej); zachęcanie do stosowania w domu nawilżaczy powietrza; podkreślenie znaczenia unikania kontaktu z drażniącymi środkami/ detergentami stosowanymi w gospodarstwach domowych oraz innymi drażniącymi substancjami chemicznymi, unikania nadużywania głosu
 - Nauczanie o technice obniżania ryzyka [10038804] (+ nawilżacz [10009228]/M; wzorzec jedzenia lub picia [10006540]/F)
4. Motywowanie chorego do przestrzegania režimu w zakresie złezonej terapii, systematycznej aktywności ruchowej, unikania przegrzewania się
 - Promowanie przestrzegania režimu ćwiczeń [10041628]
 - Promowanie przestrzegania zaleceń dotyczących leków [10038051]
5. Wspieranie u pacjenta poczucia własnej skuteczności, dodawanie wiary we własne możliwości
 - Promowanie samoskuteczności [10035962]
 - Promowanie efektywnego radzenia sobie [10035936]
6. Motywowanie chorego do zaprzestania palenia (jeśli ten problem go dotyczy) i/ lub jego niepodejmowania oraz unikania przebywania w atmosferze dymu tytoniowego
 - Nauczanie o rzuceniu palenia [10038647]
 - Ocenianie gotowości do rzucenia palenia [10038623]
 - Poradnictwo dotyczące używania tytoniu [10031058]
 - Poradnictwo dotyczące używania tytoniu [10031058]
 - Teaching About Second Hand Smoke Exposure [10045545]
 - Terapia wspomagająca rzucenie palenia [10041086]
 - Ustalanie daty rzucenia palenia [10038827]

7. Nauczanie rozpoznawania objawów stanu zapalnego i uświadomienie konieczności zgłoszenia się do lekarza w przypadku ich wystąpienia
 - Nauczanie o kontrolowaniu objawów podmiotowych [10038080]
 - Poradnictwo dla pacjenta [10031062]
 8. Uświadomienie pacjentowi korzyści wynikających z unikania skupisk ludzi, zwłaszcza w sezonie przeziębień i grypy
 - Poradnictwo dla pacjenta 10031062 (+ technika izolacji [10037380]/M)
 9. Wyjaśnienie sposobów zapobiegania nawrotom choroby (szczepienie przeciw grypie przed jesienno-zimowym szczytem zachorowań, szczepienie przypominające – u dorosłych co 10 lat przeciwko krztuścowi)
 - Nauczanie o szczepionce [10033072]
 10. Poinformowanie pacjenta o korzyściach wynikających ze stosowania leków immunomodulujących (np. Broncho-Vaxom), zwiększających odporność i zmniejszających podatność na zakażenia
 - Nauczanie rodziny o prewencji przed infekcją [10036928]
 - Prewencja infekcji [10036916]
 11. Ocena gotowości chorego do wypisu ze szpitala z np. skali HOBIC
 - Ocenianie gotowości do wypisu [10035678] (+ narzędzie do oceny [10002832]/M)
- Wynik ICNP®:** Poprawa samokontroli [10035576]/ Wiedza adekwatna [10027112].

PODSUMOWANIE

Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej zawiera wszystkie niezbędne terminy opisujące – kluczowe w opiece pielęgniarskiej nad chorym z zapaleniem płuc – diagnozy i interwencje pielęgniarskie.

PIŚMIENNICTWO

1. Kuś J. Zapalenia płuc wywołane przez drobnoustroje. [w:] Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych 2015. Kraków: Medycyna Praktyczna; 2015, s. 706-717.
2. Pierzchała W. Choroby układu oddechowego. [w:] Dufawa J, red. Vademecum medycyny wewnętrznej. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2015, s. 1284-1290.
3. Mandell LA, Wunderink R. Zapalenie płuc. [w:] Loscalzo J, red. Harrison. Pulmonologia i stany nagłe. Tom I. Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2013, s. 113-131.
4. Klimiuk J. Zapalenia płuc. [w:] Chazan R, red. Pneumonologia i alergologia. Wybrane jednostki chorobowe. Bielsko-Biała: Alfa-medica Press; 2010, s. 59-71.
5. Kuś J. Pozaszpitalne zapalenia płuc. [w:] Roszkowski-Śliż K, red. Wybrane problemy współczesnej pneumologii. Warszawa: Wydawnictwo Domena; 2013, s. 77-87.
6. Mazurek J. Zapalenie płuc. [w:] Chazan R, red. Choroby układu oddechowego w praktyce lekarza opieki podstawowej. Warszawa: Wolters Kluwer Polska; 2010, s. 194-217.
7. Grabowska H. Wybrane diagnozy i działania pielęgniarskie (w ujęciu ICNP®) odnoszące się do biologicznego funkcjonowania pacjenta. [w:] Kilańska D, red. Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej ICNP® w praktyce pielęgniarskiej. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2014, s. 150-153.
8. International Council of Nurses. Pillars & Programmes. Professional Practice. eHealth. International Classification for Nursing Practice (ICNP®). ICNP Browser [http://icnp.stemos.com/index.php/pl/2013/, data wejścia 3.07.2016].
9. Christensen BL. Care of the Patient With a Respiratory Disorder. [w:] Christensen BL, Kockrow EO, red. Foundations and Adult Health Nursing, 6th Edition. St. Louis: Elsevier Health Sciences 2013, s. 1609-1669.

10. Wierzbińska A. Opieka pielęgniarska nad osobami z chorobami układu oddechowego. [w:] Talarowska D, Zozulińska-Ziółkiewicz D, red. Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009, s. 123-132.
11. Matthews E. Nursing diagnoses by medical diagnosis. [w:] Matthews E, red. Nursing Care Planning Made Incredibly Easy! First, UK ed. London: Lippincott Williams & Wilkins; 2010, s.182-183.
12. Röhm-Kleine S. Opieka nad pacjentami z chorobami płuc. [w:] Augustyn B. i wsp./ Kózka M. (red. wydania polskiego). Pielęgniarstwo. Tom 1. Wrocław: Elsevier Urban & Partner, 2011, s. 509-556.
13. Ackley BJ, Ladwig GB. Podręcznik diagnoz pielęgniarskich. Przewodnik planowania opieki opartej na dowodach naukowych. Warszawa: GC Media House; 2011, s. 115, 343-347.
14. Swearingen PL. All-in-One Nursing Care Planning Resource.,4th Edition. St. Louis: Elsevier; 2016, s. 116-121.
15. Filanowicz M. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z chorobami zapalnymi układu oddechowego. [w:] Jurkowska G, Łagoda K, red. Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2011, s. 133-139.
16. Kowalczyk K, Rolka HJ. Edukacja zdrowotna w chorobach układu oddechowego. [w:] Sierakowska M, Wrońska I, red. Edukacja zdrowotna w praktyce pielęgniarskiej. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2015, s. 248-267.

Praca przyjęta do druku: 15.07.2016

Praca zaakceptowana do druku: 11.11.2016