

Wykorzystanie Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®) w diagnozowaniu pacjenta Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej

The use of the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) in the proces of diagnosing of ICU patient

Katarzyna Ikwanty¹, Beata Dobrowolska²

¹ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie, Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej

² Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Beata Dobrowolska

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa

Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, UM Lublin

Ul. Al. Racławickie 1

20-059 Lublin

Tel.: /81/ 528 88 86

E-mail: bb.dobrowolska@gmail.com

STRESZCZENIE

WYKORZYSTANIE MIĘDZYNARODOWEJ KLASYFIKACJI PRAKTYKI PIELĘGNIARSKIEJ (ICNP®) W DIAGNOZOWANIU PACJENTA ODDZIAŁU INTENSYWNEJ OPIEKI MEDYCZNEJ

Cel pracy. Celem niniejszej pracy jest sformułowanie przykładowych diagnoz pielęgniarskich w pracy z pacjentem OIOM z wykorzystaniem słownika ICNP®.

Materiał i metodyka. Na podstawie krytycznej analizy piśmiennictwa dokonano charakterystyki stanu pacjenta Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej co pozwoliło na sformułowanie zestawu przykładowych diagnoz pielęgniarskich.

Wyniki analizy. Dokonano procesu diagnozowania stanu pacjenta przebywającego na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej wykorzystując słownik ICNP® w wersji 1.0. Diagnozy pogrupowano w zależności od układów, w których stan pacjenta był opisywany: układ oddechowy, pokarmowy, mięśniowo-szkieletowy, sercowo-naczyniowy, moczowo-płciowy, nerwowy, a także stan skóry i jej przydatków, jak również diagnoza sytuacji rodziny pacjenta OIOM związana z umieraniem i śmiercią pacjenta.

Wnioski. Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej jest narzędziem, które umożliwia standaryzację dokumentacji oraz ułatwia komunikację w pielęgniarskiej grupie zawodowej. Słownik ICNP® zawiera dużą liczbę pojęć, które można wykorzystać do formułowania diagnoz pielęgniarskich w pracy z pacjentem OIOM. Typy diagnoz, jakie sformułowano przy użyciu słownika ICNP® to głównie diagnozy genetyczne, które skupiają się na rozpoznaniu stanu pacjenta.

Słowa kluczowe:

diagnoza pielęgniarska, pacjent OIOM, ICNP®, katalog diagnoz.

ABSTRACT

THE USE OF THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION FOR NURSING PRACTICE (ICNP®) IN THE PROCES OF DIAGNOSING OF ICU PATIENT

Aim. The aim of this paper is to formulate an example of nursing diagnoses in care of ICU patient with the use of ICNP®.

Material and methods. Description of the hypothetical ICU patient was made based on critical analysis of the literature what allowed to formulate a set of nursing diagnoses.

Results. Process of diagnosing of ICU patient condition was made with the use of ICNP® version 1.0. Diagnoses were classified according to condition of the body systems: respiratory system, gastrointestinal system, muscoskeletal system, cardiovascular system, urinary and reproductive systems, nervous system, integumentary and sensory systems and also diagnosis of the patient's family situation in the death and dying process.

Conclusions. International Classification for Nursing Practice is a tool which allows standardisation of nursing records and also makes easier nursing professional communication. ICNP® contains a large number of concepts that can be used in process of formulating nursing diagnoses as working with ICU patient. Types of diagnoses which were formulated with the use of ICNP® are mainly genetic, and focus on the identification of patient's condition.

Keywords:

nursing diagnosis, ICU patient, ICNP®, catalogue of diagnoses.

■ DIAGNOZA PIEŁĘGNIARSKA

Pojawienie się szerszej dyskusji nad diagnozą w pielęgniarstwie przypada na pierwszą połowę lat 50. XX w. w pielęgniarstwie światowym oraz przełom lat 70. i 80. w pielęgniarstwie polskim [1, 2].

Istnieje wiele definicji pojęcia diagnoza pielęgniarska. Kawczyńska-Butrym podaje, iż pod tym pojęciem kryją się „wnioski z analizy danych o pacjencie i środowisku, określające stan biologiczno-psychiczno-społeczny człowieka, a stanowiące podstawę planowania działań w procesie pielęgnowania.” Przyjęte także zostało, że diagnoza pielęgniarska bezpośrednio „dotyczy stanu człowieka, wyznacza pielęgniarcze zadania wynikające z tego stanu, a oparta jest na zgromadzonych danych, którymi pielęgniarka dysponuje”[1].

Zgodnie z Encyklopedią dla pielęgniarek, diagnoza pielęgniarska to: „etap (faza I etapu) procesu pielęgnowania, wnioski danych o pacjencie (kliencie, rodzinie, grupie, środowisku lokalnym) szacujące jego stan pod względem zakresu i charakteru wymaganego pielęgnowania wraz z uwzględnieniem genezy i prognozy tego stanu.” Wyróżnione są tu 3 rodzaje diagnozy pielęgniarskiej:

1. Indywidualna (tzw. kazuistyczna),
2. Grupy społecznej (rodzinna, klasy szkolnej),
3. Społeczności lokalnej.

Przedstawione jest również 6 typów diagnozy pielęgniarskiej:

1. Genetyczna (przyczynowa) – przedstawiająca stan pacjenta oraz obejmująca wyjaśnienia przyczyn i uwarunkowań tego stanu,
2. Prognostyczna – uwzględniająca przewidywanie rodzaju i kierunku zmian oraz konsekwencji stwierdzonego stanu,
3. Fazy – określająca w jakim stadium znajduje się pacjent, od zdrowia do choroby, łącznie ze stanem terminalnym,
4. Typologiczna (klasyfikacyjna) – klasyfikująca określony stan do danego typu, kategorii wypracowanej przez pielęgniarstwo,
5. Znaczenia – polegająca na ocenie, jakie znaczenie ma dany stan dla całości zachodzących procesów i dla całej sytuacji diagnozowanego pacjenta,
6. Całościowa, rozwinięta – uwzględniająca łącznie wszystkie diagnozy szczegółowe.[3, 4]

Stawianie diagnozy jest niedodzwonym punktem wyjścia praktyki pielęgniarskiej; wymaga od pielęgniarki gruntownej wiedzy teoretycznej i doświadczenia zawodowego. Im szersza jest ta wiedza, tym łatwiej jest przewidzieć pielęgniarcze, w którą stronę nastąpi zmiana zjawiska, objawów, reakcji, stanu pacjenta, jak również sytuacji jego bliskich i otoczenia społecznego. Lekceważenie procesu diagnozowania w praktyce (nie tylko pielęgniarskiej) stanowi zasadniczy błąd, przede wszystkim dlatego, że pokazuje rezygnację z własnej samodzielności zawodowej [4, 5]. Diagnozy możemy stawiać w sposób tradycyjny, ale zaleca się wykorzystywanie istniejących klasyfikacji diagnoz np. NANDA czy ICNP®.

Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®)

Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®) jest systemem ujednoliconego języka pielęgniarskiego, który umożliwia standaryzację dokumentacji pielęgniarskiej w placówkach opieki zdrowotnej. Informacja, jaka powstaje w wyniku jej stosowania może być wykorzystywana w procesach zarządzania i planowania opieki pielęgniarskiej, polityce zdrowotnej, w prognozach finansowych czy też podczas analizy jakości opieki realizowanej nad pacjentem [6, 7].

Prace nad Klasyfikacją od ponad 20 lat realizowane są w ramach działań Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN). Jest to narzędzie dynamiczne i podlegające nieustannej weryfikacji. W Polsce za sprawą starań Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego przetłumaczono i wydano drukiem wersję 1.0 Klasyfikacji [8, 9]. Obecnie tłumaczona jest wersja 2.0, która została ogłoszona na Kongresie Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w Durbanie w 2009 roku [10].

ICNP® ma strukturę siedmioosiową, w każdej z osi znajdują się pojęcia, które mogą zostać wykorzystane w procesie diagnozowania stanu pacjenta, planowania opieki pielęgniarskiej oraz oceny wyników tego procesu.

Osie ICNP®:

- *Przedmiot*: zawiera pojęcia istotne z punktu widzenia pielęgniarstwa, takie które stanowią przedmiot zainteresowania pielęgniarstwa, dotyczą problemu, stanu, czy w ogóle sytuacji, na którą pielęgniarka może zareagować np. podmiot, krew, nudności, zaparcia, wiedza, prawa człowieka itd.
- *Ocena*: zawiera pojęcia pozwalające na kliniczną opinię lub orzeczenie w związku z przedmiotem praktyki pielęgniarskiej i prowadzonymi działaniami pielęgniarskimi np. stan, ryzyko, pogorszenie, zależność, itd.
- *Środki*: zawiera pojęcia pozwalające opisać sposób lub metodę realizacji interwencji pielęgniarskiej np. narzędzia pomiarowe, rozrusznik, respirator, cewnik itd.
- *Działanie*: zawiera pojęcia opisujące celowe działania podejmowane w stosunku do (lub wykonywane przez) klienta np. zapobieganie, komunikowanie się, resuscytacja, obserwacja itd.
- *Czas*: zawiera pojęcia opisujące działania i zdarzenia w czasie np. często, ostry, zdarzenie, wizyta domowa, noc, itd.
- *Lokalizacja*: zawiera pojęcia określające anatomiczne lub przestrzenne zorientowanie diagnozy lub działania pielęgniarskiego np. palec stopy, miejsce zranienia, droga śródskórna, oddział intensywnej terapii, itd.
- *Klient (odbiorca)*: zawiera pojęcia określające podmiot, do którego odnosi się diagnoza i który jest odbiorcą działania pielęgniarskiego np. pacjent, rodzina, dziecko, dorosły, itd.[8]

Terminy z osi wykorzystywane są do nazywania diagnoz pielęgniarskich (określających stan, status, problemy, potrzeby, wytrzymałość pacjenta itp.), działań (interwencji) pielęgniarskich oraz wyników działań pielęgniarskich. Tworząc oświadczenia należy przestrzegać kilku wytycznych. Określenia diagnoz i wyników muszą zawierać terminy z osi przedmiot oraz osi ocena, w razie potrzeby, jeśli

chcemy być bardziej precyzyjni w dianożowaniu, mogą dodatkowo zawierać terminy z pozostałych osi. Natomiast przy tworzeniu oświadczeń dotyczących działań pielęgniarzkich musimy uwzględnić terminy z osi działanie oraz co najmniej jeden termin typu cel. Termin cel może być terminem z każdej osi z wyjątkiem osi ocena. W razie konieczności może również zawierać terminy z innych osi [8].

MATERIAŁ I METODYKA

Cel niniejszej pracy ma charakter praktyczny i jest nim sformułowanie przykładowych diagnoz pielęgniarzkich w pracy z pacjentem OIOM z wykorzystaniem języka ICNP®.

Na podstawie krytycznej analizy piśmiennictwa dokonano charakterystyki stanu hipotetycznego pacjenta Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej co pozwoliło na sformułowanie zestawu przykładowych diagnoz pielęgniarzkich z wykorzystaniem słownika ICNP® w wersji 1.0. Diagnozy pogrupowano w zależności od układów, w których stan pacjenta był opisywany: układ oddechowy, pokarmowy, mięśniowo-szkieletowy, sercowo-naczyniowy, moczowo-płciowy, nerwowy, a także stan skóry i jej przydatków, jak również diagnoza sytuacji rodziny pacjenta OIOM związana z umieraniem i śmiercią pacjenta. Tworząc diagnozy pielęgniarzkie zwracano uwagę na definicje pojęć zawartych w słowniku ICNP® w celu ich właściwego i precyzyjnego sformułowania.

Wyniki analizy

1. Przykładowe diagnozy pielęgniarzkie odnoszące się do układu oddechowego
Aspiracja do dróg oddechowych, Ryzyko,
Funkcjonowanie układu oddechowego, Stan zależności,
Częstość oddechu, Nieprawidłowość,
Funkcjonowanie układu oddechowego, Możliwość poprawy,
Hipoksja, Stan,
Hipowentylacja, Możliwość,
Kaszel, Nieprawidłowość,
Kwasica oddechowa, Stan rzeczywisty,
Oczyszczanie dróg oddechowych, Nieprawidłowość, Ssak,
Odkrztuszanie, Nieprawidłowość,
Pleśniawka i/lub afta, Ryzyko, Błona śluzowa jamy ustnej,
Proces oddychania, Nieprawidłowość,
Proces oddychania, Stan zależności, Rura intubacyjna dotchawicza, Urządzenie ułatwiające oddychanie, Respirator,
Reakcja na odzyskiwanie od aparatury sztucznie dostarczającej tlen do płuc, Pogorszenie
Rytm oddechowy, Pogorszenie,
Stan układu oddechowego, Możliwość poprawy,
Stan zapalny, Możliwość, Płuco,
Układ oddechowy, Nieprawidłowość, Rura intubacyjna dotchawicza, Respirator,
Wentylacja, Nieprawidłowość,
Wentylacja, Możliwość poprawy,
Wentylacja spontaniczna, Nieprawidłowość,
Wentylacja, Stan zależności, Rura intubacyjna dotchawicza, Respirator,
Wymiana gazowa, Możliwość poprawy

2. Przykładowe diagnozy pielęgniarzkie odnoszące się do układu pokarmowego

Apetyt, Nieprawidłowość,
Biegunka, Stan,
Kał, Nieprawidłowość,
Łaknienie, Nieprawidłowość,
Niedożywienie, Stan rzeczywisty,
Nietrzymanie kału, Stan,
Odżywianie, Nieprawidłowość,
Potrzeba pokarmowa, Nieprawidłowość,
Pragnienie, Nieprawidłowość,
Przełykanie, Nieprawidłowość,
Przeżuwanie, Nieprawidłowość,
Przyjmowanie płynów, Stan zależności,
Przyjmowanie pokarmów, Nieprawidłowość,
Samodzielne pobieranie pokarmu, Nieprawidłowość,
Schemat wydalania, Nieprawidłowość,
Stan odżywienia, Pogorszenie,
Stan odżywienia, Poprawa,
Układ trawienny, Nieprawidłowość,
Wydalanie kału, Nieprawidłowość,
Wyniszczenie, Stan,
Zaklinowanie masami kałowymi, Stan rzeczywisty,
Zanieczyszczanie się, Stan, Kał, Pielucha,
Zanieczyszczanie się, Stan, Mocz, Pielucha,
Zaparcie, Możliwość,
Zaparcie, Stan rzeczywisty,
Zarzucanie wstecz pokarmu, Możliwość,
Zdolność przełykania, Nieprawidłowość,
Zdolność samodzielnego pobierania pokarmu, Nieprawidłowość,
Zdolność samodzielnego pobierania pokarmu, Stan zależności.

3. Przykładowe diagnozy pielęgniarzkie odnoszące się do układu mięśniowo-szkieletowego

Funkcjonowaniem układu mięśniowo-szkieletowego, Pogorszenie,
Niewydolność ruchowa, Stan,
Obracanie się, Nieprawidłowość,
Opadanie stopy, Możliwość,
Poruszanie się w obrębie łóżka, Stan zależności,
Przykurcz stawu, Możliwość,
Radzenie sobie, Stan zależności,
Ruch, Nieprawidłowość,
Samodzielna zmiana położenia ciała, Stan zależności,
Samodzielne korzystanie z urządzeń sanitarnych, Nieprawidłowość,
Samodzielne mycie się, Stan zależności,
Samodzielne podnoszenie się, Nieprawidłowość,
Samodzielne ubieranie się lub rozbieranie, Stan zależności,
Samodzielne utrzymywanie higieny, Nieprawidłowość,
Samodzielne zachowywanie estetyki wyglądu, Stan zależności,
Samoopieka, Nieprawidłowość,
Schemat wykonywania ćwiczeń fizycznych, Nieprawidłowość,
Układ mięśniowo-szkieletowy, Nieprawidłowość,
Uprawianie ćwiczeń fizycznych, Nieprawidłowość,
Zajmowanie pozycji stojącej/siedzącej, Nieprawidłowość,
Zdolność chodzenia, Nieprawidłowość,
Zdolność do podejmowania czynności higienicznych, Stan zależności,
Zdolność do przemieszczania się, Nieprawidłowość,
Zdolność do troszczenia się o zdrowie, Nieprawidłowość,

Zdolność działania, Stan zależności,
Zdolność kąpania się, Stan zależności,
Zdolność samodzielnego ubierania się, Stan zależności.
4. Przykładowe diagnozy pielęgniarskie odnoszące się do układu sercowo-naczyniowego
Arytmia, Stan,
Bradykardia, Stan rzeczywisty,
Ciepłota, Nieprawidłowość,
Ciepłota, Prawidłowość,
Ciepłota, Nieprawidłowość,
Ciepłota, Prawidłowość,
Funkcjonowanie układu krążenia, Poprawa,
Funkcjonowanie układu naczyniowego, Pogorszenie,
Kontrola bólu, Nieprawidłowość,
Krwawienie, Ryzyko, Pole operacyjne,
Krwawienie, Stan,
Krwotok, Ryzyko,
Nadciśnienie, Możliwość,
Nadmiar fosforanów we krwi, Stan,
Nadmiar magnezu we krwi, Stan rzeczywisty,
Nadmiar sodu we krwi, Możliwość,
Niedobór fosforanów we krwi, Możliwość,
Niedobór magnezu we krwi, Stan,
Niedobór sodu we krwi, Stan,
Niedociśnienie, Stan rzeczywisty,
Owrzodzenie w niewydolności tętniczej, Ryzyko,
Owrzodzenie żylne, Stan,
Pojemność minutowa serca, Nieprawidłowość,
Praca mięśnia sercowego, Poprawa,
Rytm sercowy, Pogorszenie,
Stan kardiologiczny, Poprawa,
Stan perfuzji tkanek, Poprawa,
Szybkość pracy serca, Nieprawidłowość,
Tachykardia, Stan,
Wstrząs kardiogeny, Stan,
Wstrząs pochodzenia naczyniowego, Możliwość,
Wynik gazometrii, Poziom wzrastający,
Zachowanie równowagi elektrolitowej do gospodarki płynami, Poziom wzrastający.
5. Przykładowe diagnozy pielęgniarskie odnoszące się do układu moczowo-płciowego
Funkcjonowanie układu moczowego, Nieprawidłowość,
Ilość płynów usuniętych z organizmu, Prawidłowość,
Mocz, Poziom opadający,
Nietrzymanie moczu, Stan rzeczywisty,
Objaw zakażenia, Poziom opadający,
Objaw zakażenia, Ryzyko, Miejsce wprowadzenia drenów, cewników,
Oddawanie moczu, Nieprawidłowość,
Odwodnienie, Możliwość,
Przewodnienie, Możliwość,
Schemat oddawania moczu, Nieprawidłowość,
Stan zapalny, Stan rzeczywisty, Miejsce wprowadzenia drenów, cewników,
Układ moczowy, Nieprawidłowość,
Zakażenie, Możliwość, Miejsce wprowadzenia drenów, cewników,
Zatrzymanie moczu, Ryzyko,
6. Przykładowe diagnozy pielęgniarskie odnoszące się do układu nerwowego
Autonomia, Stan zależności,
Bariera komunikacyjna, Stan,

Ból, Stan,
Ciepłota wewnętrzna, Nieprawidłowość,
Dezorientacja, Stan,
Funkcjonowanie układu nerwowego, Poprawa,
Funkcjonowanie układu nerwowo-naczyniowego, Pogorszenie,
Komunikowanie, Nieprawidłowość,
Lęk, Stan rzeczywisty,
Niedowład, Stan,
Proces podejmowania decyzji, Stan zależności,
Przytomność, Nieprawidłowość,
Reagowanie, Nieprawidłowość,
Reakcje zwrotne, Nieprawidłowość,
Schemat snu, Nieprawidłowość,
Sen, Nieprawidłowość,
Smak, Nieprawidłowość,
Smak, Pogorszenie,
Stan neurologiczny, Nieprawidłowość,
Stan neurologiczny, Poprawa,
Stan psychiczny, Pogorszenie,
Śpiączka, Ryzyko,
Śpiączka, Stan,
Świadomość, Poprawa,
Termoregulacja, Nieprawidłowość,
Utrata świadomości, Stan,
Wstrząs neurogeny, Możliwość,
Zaburzenia ekspresji mowy, Stan,
7. Przykładowe diagnozy pielęgniarskie odnoszące się do skóry i jej przydatków
Błona śluzowa wysuszona, Ryzyko,
Błona śluzowa wysuszona, Stan, Jama ustna,
Błona śluzowa wysuszona, Stan rzeczywisty, Jama nosowa,
Obrażenie ciała, Stan,
Odleżyna, Ryzyko, Plecy,
Odleżyna, Ryzyko, Pięta,
Odleżyna, Ryzyko, Kość krzyżowa,
Odleżyna, Stan,
Odleżyna, Stan rzeczywisty,
Otarcie naskórka, Stan,
Rana, Stan rzeczywisty,
Skóra wysuszona, Stan rzeczywisty,
Zapalenie pieluszkowe skóry, Możliwość,
Zapalenie pieluszkowe skóry, Stan,
8. Przykładowe diagnozy pielęgniarskie odnoszące się do sytuacji rodziny pacjenta oraz związane z umieraniem i śmiercią pacjenta
Funkcjonowanie rodziny kryzys rodziny, Stan,
Godne umieranie, Stan rzeczywisty,
Umieranie, Możliwość,
Wytworzenie więzi rodzinnych, Poziom opadający,
Żałoba rodzinna, Stan,
Żałoba rodzinna, Stan rzeczywisty.
9. Pozostałe diagnozy
Gorączka, Stan,
Hiperglikemia, Możliwość,
Hiperglikemia, Stan rzeczywisty,
Hiperkalcemia, Możliwość,
Hiperkaliemia, Stan,
Hipoglikemia, Możliwość,
Hipokalcemia, Stan,
Reakcja na leczenie, Ocena pozytywna lub negatywna,

Reakcja na leczenie płynami, Poziom opadający,
Reakcja na lek, Prawidłowość,
Reakcja na lek, Ocena pozytywna lub negatywna,
Temperatura ciała, Nieprawidłowość,
Wstrząs, Możliwość,
Wstrząs, Stan,
Wstrząs anafilaktyczny, Ryzyko,
Temperatura ciała, Nieprawidłowość,
Wstrząs hipowolemiczny, Stan,
Wstrząs septyczny, Ryzyko,
Wstrząs hipowolemiczny, Stan,

PODSUMOWANIE

Istotnym elementem rozwoju ICNP® jest praca nad tworzeniem katalogów, czyli zestawów diagnoz i interwencji pielęgniarstwa dla konkretnego obszaru pielęgniarstwa, np. w opiece terminalnej, w pracy z pacjentami z konkretnymi schorzeniami. Oczywiście takie katalogi nie mogą zastąpić oceny pacjenta i nie mogą być traktowane jako gotowe rozwiązania w praktyce pielęgniarstwa [10]. Mogą natomiast stanowić pewien punkt odniesienia w procesie opieki i znacznie ułatwić proces tworzenia diagnoz z wykorzystaniem klasyfikacji ICNP®.

W ramach prac zespołu ds. ICNP® przy Polskim Towarzystwie Pielęgniarskim przetłumaczono na język polski i zredagowano dwa katalogi wydane przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek: *Współpraca z pacjentami i ich rodzinami – w trosce o przestrzeganie zaleceń terapeutycznych* [11] oraz *Opieka nad chorymi terminalnie. Towarzyszenie w godnym umieraniu* [12].

Prace nad diagnozowaniem "hipotetycznego" pacjenta OIOM z wykorzystaniem terminologii ICNP® pokazują, że zapoznanie się z zasadami zastosowania słownika ICNP® oraz rozpoznanie jego struktury umożliwia dość szybkie poruszanie się po klasyfikacji oraz ułatwia formułowanie diagnoz. Pozwalają na to gotowe pojęcia wraz z przyporządkowanymi im definicjami. Niewątpliwie, samo formułowanie diagnozy byłoby jeszcze łatwiejsze przy wykorzystaniu technologii informatycznych. Pozwoliłoby to przede wszystkim na gromadzenie danych związanych z najczęstszymi diagnozami w danej dziedzinie pielęgniarstwa oraz działaniami podejmowanymi przez pielęgniarki. Korzyści wynikające z posiadania takich danych wiążą się zarówno z procesem zarządzania opieką pielęgniarską, jak i z możliwością prowadzenia badań naukowych oraz edukacji zawodowej. Możemy bowiem zobaczyć na co są skoncentrowane interwencje pielęgniarstwa na danym oddziale czy w danym obszarze pielęgniarstwa, a jakich interwencji brakuje. Dodatkowo, pozwoliłoby to na formalne uwidocznienie pracy pielęgniarek w systemie opieki zdrowotnej, co w przyszłości – miejmy nadzieję – umożliwiłoby właściwą wycenę podejmowanych przez pielęgniarki działań.

WNIOSKI

1. Słownik ICNP® zawiera dużą liczbę pojęć, które można wykorzystać do formułowania diagnoz pielęgniarstwa w pracy z pacjentem OIOM. Słownik ICNP® ma charakter dynamiczny, jest ciągle dopracowywany i uak-

tualniany przez zespoły ekspertów z całego świata tak, aby diagnozy pielęgniarstwa mogły precyzyjnie określać stan pacjenta, jego problemy i potrzeby.

2. Diagnozy, jakie zostały postawione wobec pacjenta OIOM to przede wszystkim diagnozy indywidualne, czyli odnoszące się do pojedynczego człowieka. Występują także diagnozy grupy społecznej – odnoszące się do rodziny pacjenta przebywającego na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej. Typy diagnoz, jakie sformułowano przy użyciu słownika ICNP® to głównie diagnozy genetyczne, które skupiają się na rozpoznaniu stanu pacjenta.

PIŚMIENNICTWO

1. Kawczyńska-Butrym Z. Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarstwa. [W:] Kawczyńska-Butrym Z, red. *Diagnoza Pielęgniarska*. Warszawa: PZWL; 1999, s. 9-29.
2. Górajek-Jóźwik J. Diagnoza pielęgniarstwa. [W:] Ślusarska B, Zarzycka D, Zahradniczek K, red. *Podstawy pielęgniarstwa*. T. I, Założenia teoretyczne. Lublin: Wyd. Czelej; 2004, s. 260-279.
3. Widomska- Czekajka T, Górajek- Jóźwik J, red. *Encyklopedia dla pielęgniarek i położnych*. Warszawa: PZWL; 2010, s. 176.
4. Kawczyńska-Butrym Z. Czym jest diagnoza? [W:] Górajek-Jóźwik J, red. *Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarstwa*. Podręcznik dla studiów medycznych. Warszawa: Wyd PZWL; 2007, s. 23-25.
5. Gozdek N. Rozmowy o profesjonalizacji w pielęgniarstwie w 40. Rocznice akademickiego kształcenia pielęgniarek w Polsce. Lublin 1969-2009. Lublin: Wyd. WERSET; 2009, s. 210-222.
6. Kisilowska M. Założenia i istota ICNP. [W:] Górajek-Jóźwik J, red. *Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarstwa*. Podręcznik dla studiów medycznych. Warszawa: Wyd PZWL; 2007, s. 118-145.
7. Kisilowska M. Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej - narzędzie zarządzania wiedzą w opiece zdrowotnej. Biuletyn EBIB. Dokument elektroniczny. 8/2005 (69) <http://ebib.oss.wroc.pl/2005/69/kisilowska.php>.
8. Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej ICNP®. Wersja 1.0. Górajek-Jóźwik J, Gaworska-Krzemińska A, Glińska J i wsp. (red): Wyd. Makmed, Warszawa-Lublin 2009, s. 31-36.
9. Kisilowska M. Założenia i istota ICNP. W: Górajek-Jóźwik J, red. *Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarstwa*. Podręcznik dla studiów medycznych. Warszawa: Wyd. PZWL; 2007, s. 118-145.
10. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) version 2, International Council of Nurses, Geneva 2009.
11. Współpraca z pacjentami i ich rodzinami – w trosce o przestrzeganie zaleceń terapeutycznych. Katalog pojęć ICNP®. Brosowska B, Dobrowolska B, Gaworska-Krzemińska A, i wsp. (red. nauk.), t.1. Kisilowska M., Wyd. Makmed, Warszawa-Lublin 2010.
12. Opieka nad chorymi terminalnie. Towarzyszenie w godnym umieraniu. Katalog ICNP®. Cisek M., Lewko J., Gaworska-Krzemińska A i wsp. (red. nauk.), t.1. Kisilowska M., Międzynarodowa Rada Pielęgniarek, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie 2009 - http://www.ptp.na1.pl/pliki/KonferencjaICNP/INCP_katalog_paliatywna.pdf

Praca przyjęta do druku: 22.03.2012

Praca zaakceptowana do druku: 16.05.2012