NANDA International

DIAGNOSI INFERMIERISTICHE

Definizioni e classificazione

2018–2020

undicesima edizione

Casa Editrice Ambrosiana

NANDA International, Inc.

DIAGNOSI INFERMIERISTICHE

Definizioni e Classificazione

2018-2020

Undicesima edizione

A cura di

T. Heather Herdman, PhD, RN, FNI

e

Shigemi Kamitsuru, PhD, RN, FNI

Traduzione italiana a cura di

Luisa Anna Rigon, RN, MSN

Casa Editrice Ambrosiana

Indice

Prefazione *xvii*
Ringraziamenti *xix*

Parte 1 La terminologia NANDA International – Organizzazione e informazioni generali 1

1 Introduzione 2

2 Novità dell'edizione 2018-2020 di Diagnosi e classificazione 3

3 Cambiamenti e revisioni 4

3.1 Processi e procedure per la presentazione e la revisione delle diagnosi 4
3.2 Modifiche alla definizione delle diagnosi di promozione della salute 6
3.3 Nuove diagnosi infermieristiche 6
3.4 Diagnosi infermieristiche revisionate 8
3.5 Diagnosi infermieristiche ritirate 8
3.6 Revisioni dei titoli diagnostici 20
3.7 Standardizzazione terminologica degli indicatori diagnostici 20
3.8 Inserimento delle Popolazioni a rischio e delle Condizioni associate 22

4 Governance e organizzazione 24

4.1 Considerazioni internazionali sull'utilizzo delle diagnosi infermieristiche NANDA-I 24
4.2 Posizioni ufficiali assunte da NANDA International 26
4.3 Un invito ad associarsi a NANDA International 27

Parte 2 Teoria delle diagnosi infermieristiche NANDA International 31

5 Principi base della diagnosi infermieristica 32

5.1 Introduzione 32
5.2 Come un infermiere (o uno studente infermiere) sceglie una diagnosi? 34
5.3 Comprendere i concetti infermieristici 35
5.4 Valutazione iniziale 35
5.5 Diagnosi infermieristica 36
5.6 Pianificazione e gestione/attuazione degli interventi 39
5.7 Rivalutazione continua 40
5.8 Utilizzo delle diagnosi infermieristiche 41
5.9 Breve riassunto del capitolo 41
5.10 Riferimenti bibliografici 42

ISBN 978-88-08-28005-3

6 Ragionamento clinico: dalla valutazione iniziale alla diagnosi infermieristica 43

6.1 Introduzione 43
6.2 Il processo di assistenza infermieristica 45
6.3 Analisi dei dati 52
6.4 Identificazione delle potenziali diagnosi infermieristiche (ipotesi diagnostiche) 56
6.5 Valutazione iniziale mirata 58
6.6 Riassunto 68
6.7 Riferimenti bibliografici 69

7 Introduzione alla tassonomia delle diagnosi infermieristiche NANDA International 70

7.1 Introduzione 70
7.2 La classificazione nella professione infermieristica 74
7.3 Utilizzare la tassonomia NANDA-I 75
7.4 Strutturare un piano di studi infermieristico 75
7.5 Identificare una diagnosi infermieristica al di fuori della propria area di competenza 79
7.6 Tassonomia delle diagnosi infermieristiche NANDA-I: cenni storici 83
7.7 Riferimenti bibliografici 93

8 Descrizione dettagliata e definizioni relative alla tassonomia delle diagnosi infermieristiche NANDA International 94

8.1 Struttura della Tassonomia II 94
8.2 Un sistema multiassiale per la costruzione dei concetti diagnostici 94
8.3 Definizione degli assi 95
8.4 Sviluppo e presentazione di una diagnosi infermieristica 101
8.5 Sviluppi futuri 102
8.6 Letture consigliate 103
8.7 Riferimenti bibliografici 103

9 Domande frequenti (FAQ) 104

9.1 Introduzione 104
9.2 Quando abbiamo bisogno della diagnosi infermieristica 104
9.3 Domande fondamentali relative ai linguaggi infermieristici standardizzati 105
9.4 Domande fondamentali relative a NANDA-I 106
9.5 Domande fondamentali relative alle diagnosi infermieristiche 109
9.6 Domande relative alle caratteristiche definenti 115
9.7 Domande relative ai fattori correlati 116
9.8 Domande relative ai fattori di rischio 117
9.9 Differenziare tra diagnosi infermieristiche simili 117
9.10 Domande relative allo sviluppo di un piano di cura 119
9.11 Domande relative all'insegnamento/apprendimento delle diagnosi infermieristiche 121

ISBN 978-88-08-28005-3

9.12 Domande sull'utilizzo della tassonomia NANDA-I nella documentazione sanitaria elettronica (FSE) 123
9.13 Domande relative allo sviluppo e alla revisione delle diagnosi NANDA-I 124
9.14 Domande relative al testo NANDA-I Definizioni e Classificazione 125
9.15 Riferimenti bibliografici 126

10 Glossario 127

10.1 Diagnosi infermieristica 127
10.2 Assi diagnostici 128
10.3 Componenti di una diagnosi infermieristica 130
10.4 Definizioni per la classificazione delle diagnosi infermieristiche 131
10.5 Riferimenti bibliografici 131

Parte 3 Diagnosi Infermieristiche NANDA International 133

Dominio 1 Promozione della salute 135

Classe 1. Consapevolezza della salute
Disponibilità a migliorare l'**alfabetizzazione sulla salute** 136
Coinvolgimento in attività diversive ridotto 137
Stile di vita sedentario 138

Classe 2. Gestione della salute
Comportamento di salute rischioso 139
Disponibilità a migliorare la **gestione della salute** 140
Gestione della salute inefficace 141
Gestione della salute inefficace della famiglia 142
Mantenimento della salute inefficace 143
Protezione inefficace 144
Salute insufficiente della comunità 145
Sindrome dell'anziano fragile 146
Rischio di **sindrome dell'anziano fragile** 148

Dominio 2 Nutrizione 149

Classe 1. Ingestione
Allattamento al seno inefficace 151
Allattamento al seno interrotto 153
Disponibilità a migliorare l'**allattamento al seno** 154
Comportamenti alimentari inefficaci del bambino 155
Comportamenti alimentari inefficaci dell'adolescente 157
Comportamenti di alimentazione inefficaci del lattante 158
Deglutizione compromessa 160
Modello di alimentazione inefficace del lattante 162
Disponibilità a migliorare la **nutrizione** 163
Nutrizione squilibrata: inferiore al fabbisogno metabolico 164
Obesità 165

ISBN 978-88-08-28005-3

Produzione di latte materno insufficiente 166
Sovrappeso 167
Rischio di **sovrappeso** 169

Classe 2. Digestione
Attualmente questa classe non contiene alcuna diagnosi 170

Classe 3. Assorbimento
Attualmente questa classe non contiene alcuna diagnosi 171

Classe 4. Metabolismo
Rischio di **funzionalità epatica** compromessa 172
Rischio di **glicemia** instabile 173
Iperbilirubinemia neonatale 174
Rischio di **iperbilirubinemia** neonatale 175
Rischio di **sindrome da squilibrio metabolico** 176

Classe 5. Idratazione
Rischio di s**quilibrio elettrolitico** 177
Volume di liquidi eccessivo 178
Volume di liquidi insufficiente 179
Rischio di **volume di liquidi** insufficiente 180
Rischio di **volume di liquidi** s**quilibrato** 181

Dominio 3 Eliminazione e scambi 183

Classe 1. Funzione urinaria
Eliminazione urinaria compromessa 185
Incontinenza urinaria da rigurgito 186
Incontinenza urinaria da sforzo 187
Incontinenza urinaria funzionale 188
Incontinenza urinaria riflessa 189
Incontinenza urinaria da urgenza 190
Rischio di **incontinenza** urinaria da urgenza 191
Ritenzione urinaria 192

Classe 2. Funzione gastrointestinale
Diarrea 193
Incontinenza fecale 194
Motilità gastrointestinale disfunzionale 195
Rischio di **motilità gastrointestinale** disfunzionale 196
Stipsi 197
Rischio di **stipsi** 199
Stipsi percepita 200
Stipsi funzionale cronica 201
Rischio di **stipsi funzionale** cronica 203

Classe 3. Funzione tegumentaria
Attualmente questa classe non contiene alcuna diagnosi 204
Classe 4. Funzione respiratoria
Scambi gassosi compromessi 205

ISBN 978-88-08-28005-3

Dominio 4 Attività/Riposo 207

Classe 1. Sonno/Riposo
Insonnia 209
Modello di sonno disturbato 210
Disponibilità a migliorare il **sonno** 211
Privazione di **sonno** 212

Classe 2. Attività/Esercizio fisico
Capacità di trasferimento compromessa 213
Deambulazione compromessa 214
Mobilità compromessa 215
Mobilità compromessa con la sedia a rotelle 216
Mobilità compromessa nel letto 217
Posizione eretta compromessa 218
Posizione seduta compromessa 219
Rischio di **sindrome da immobilizzazione** 220

Classe 3. Bilancio energetico
Campo di energia squilibrato 221
Fatigue 222
Wandering 223

Classe 4. Risposte cardiovascolari/polmonari
Gittata cardiaca ridotta 224
Rischio di **gittata cardiaca** ridotta 226
Modello di respirazione inefficace 227
Rischio di **perfusione tissutale** cardiaca ridotta 228
Rischio di **perfusione tissutale** cerebrale inefficace 229
Perfusione tissutale periferica inefficace 230
Rischio di **perfusione tissutale** periferica inefficace 231
Rischio di **pressione arteriosa** instabile 232
Risposta allo svezzamento dal ventilatore disfunzionale 233
Intolleranza all'attività 235
Rischio di intolleranza all'attività 236
Ventilazione spontanea compromessa 237

Classe 5. Cura di sé
Autonegligenza 238
Disponibilità a migliorare la **cura di sé** 239
Deficit nella **cura di sé: alimentazione** 240
Deficit nella **cura di sé: bagno** 241
Deficit nella **cura di sé: uso del gabinetto** 242
Deficit nella **cura di sé: vestirsi** 243
Gestione della casa compromessa 244

Dominio 5 Percezione/Cognizione 245

Classe 1. Attenzione
Eminegligenza 247

Classe 2. Orientamento
Attualmente questa classe non contiene alcuna diagnosi 248

ISBN 978-88-08-28005-3

Classe 3. Sensazione/Percezione
Attualmente questa classe non contiene alcuna diagnosi 249

Classe 4. Funzione cognitiva
Confusione mentale acuta 250
Rischio di **confusione mentale** acuta 251
Confusione mentale cronica 252
Conoscenza insufficiente 253
Disponibilità a migliorare la **conoscenza** 254
Controllo degli impulsi inefficace 255
Controllo emozionale labile 256
Memoria compromessa 257

Classe 5. Comunicazione
Disponibilità a migliorare la **comunicazione** 258
Comunicazione verbale compromessa 259

Dominio 6 Autopercezione 261

Classe 1. Concetto di sé
Disponibilità a migliorare il **concetto di sé** 262
Rischio di degrado della **dignità umana** 263
Disturbo dell'**identità personale** 264
Rischio di disturbo dell'**identità personale** 265
Disponibilità ad aumentare la **speranza** 266
Mancanza di **speranza** 267

Classe 2. Autostima
Autostima cronicamente scarsa 268
Rischio di **autostima** cronicamente scarsa 269
Autostima situazionale scarsa 270
Rischio di **autostima** situazionale scarsa 271

Classe 3. Immagine corporea
Disturbo dell'**immagine corporea** 272

Dominio 7 Ruoli e relazioni 275

Classe 1. Ruoli del caregiver
Disponibilità a migliorare il **ruolo genitoriale** 276
Ruolo genitoriale compromesso 277
Rischio di **ruolo genitoriale** compromesso 279
Tensione nel ruolo di caregiver 281
Rischio di **tensione nel ruolo** di caregiver 284

Classe 2. Relazioni familiari
Rischio di **attaccamento** compromesso 286
Disponibilità a migliorare i **processi familiari** 287
Processi familiari disfunzionali 288
Processi familiari interrotti 291

ISBN 978-88-08-28005-3

Classe 3. Prestazioni di ruolo
Conflitto in rapporto al ruolo genitoriale 292
Interazioni sociali compromesse 293
Prestazioni di ruolo inefficaci 294
Disponibilità a migliorare la **relazione** 296
Relazione inefficace 297
Rischio di **relazione** inefficace 298

Dominio 8 Sessualità 299

Classe 1. Identità sessuale
Attualmente questa classe non contiene alcuna diagnosi 300

Classe 2. Funzionalità sessuale
Dis**funzione sessuale** 301
Modello di sessualità inefficace 302

Classe 3. Riproduzione
Rischio di disturbo della **diade madre-feto** 303
Disponibilità a migliorare il **processo della gravidanza e della maternità** 304
Processo della gravidanza e della maternità inefficace 305
Rischio di **processo della gravidanza e della maternità** inefficace 307

Dominio 9 Coping/Tolleranza allo stress 309

Classe 1. Risposte post-traumatiche
Rischio di **processo migratorio** complicato 311
Sindrome da stress da trasferimento 312
Rischio di **sindrome da stress da trasferimento** 313
Sindrome da trauma da stupro 314
Sindrome post-traumatica 315
Rischio di **sindrome post-traumatica** 316

Classe 2. Risposte di coping
Afflizione cronica 317
Ansia 318
Ansia di morte 320
Disponibilità a migliorare il **coping** 321
Coping difensivo 322
Coping inefficace 323
Disponibilità a migliorare il **coping** della comunità 324
Coping inefficace della comunità 325
Coping inadeguato della famiglia 326
Coping indebolito della famiglia 327
Disponibilità a migliorare il **coping** della famiglia 329
Lutto 330
Lutto complicato 331
Rischio di **lutto** complicato 332

ISBN 978-88-08-28005-3

Negazione inefficace 333
Paura 334
Pianificazione delle attività inefficace 335
Rischio di **pianificazione delle attività** inefficace 336
Disponibilità a sviluppare il proprio **potenziale** 337
Senso di im**potenza** 338
Rischio di senso di im**potenza** 339
Regolazione dell'umore compromessa 340
Disponibilità a migliorare la **resilienza** 341
Resilienza compromessa 342
Rischio di **resilienza** compromessa 343
Sovraccarico psicofisico da **stress** 344

Classe 3. Stress neurocomportamentale
Capacità adattativa intracranica ridotta 345
Disponibilità a migliorare il **comportamento organizzato** dell'infante 346
Comportamento dis**organizzato** dell'infante 347
Rischio di **comportamento** dis**organizzato** dell'infante 349
Disriflessia 350
Rischio di **disriflessia** 352
Sindrome da astinenza acuta da sostanze 354
Rischio di **sindrome da astinenza acuta da sostanze** 355
Sindrome da astinenza neonatale 356

Dominio 10 Principi di vita 357

Classe 1. Valori
Attualmente questa classe non contiene alcuna diagnosi 358

Classe 2. Convinzioni
Disponibilità a migliorare il **benessere spirituale** 359

Classe 3. Congruenza tra valori, convinzioni e azioni
Conflitto decisionale 360
Disponibilità a migliorare il **processo decisionale** (*decision making*) 361
Disponibilità a migliorare il **processo decisionale autonomo** (*emancipated decision making*) 362
Processo decisionale autonomo (*emancipated decision making*) compromesso 363
Rischio di **processo decisionale autonomo** (*emancipated decision making*) compromesso 364
Disponibilità a migliorare la **religiosità** 365
Religiosità compromessa 366
Rischio di **religiosità** compromessa 367
Sofferenza morale 368
Sofferenza spirituale 369
Rischio di **sofferenza spirituale** 371

ISBN 978-88-08-28005-3

Dominio 11 Sicurezza/Protezione 373

Classe 1. Infezioni
Rischio di **infezione** 376
Rischio di **infezione del sito chirurgico** 377

Classe 2. Lesioni fisiche
Rischio di **aspirazione** 378
Rischio di **cadute** 379
Dentizione compromessa 381
Rischio di dis**funzione neurovascolare** periferica 382
Guarigione chirurgica ritardata 383
Rischio di **guarigione chirurgica** ritardata 384
Integrità cutanea compromessa 385
Rischio di **integrità cutanea** compromessa 386
Integrità della mucosa orale compromessa 387
Rischio di **integrità della mucosa** orale compromessa 389
Integrità tissutale compromessa 390
Rischio di **integrità tissutale** compromessa 391
Rischio di **lesione** 392
Rischio di **lesione** corneale 393
Rischio di **lesione** del tratto urinario 394
Rischio di **lesione da posizionamento perioperatorio** 395
Rischio di **lesione termica** 396
Liberazione delle vie aeree inefficace 397
Rischio di **morte improvvisa** infantile 398
Rischio di **sanguinamento** 399
Rischio di **secchezza delle fauci** 400
Rischio di **secchezza oculare** 401
Rischio di **shock** 402
Rischio di **soffocamento** 403
Rischio di **trauma** vascolare 404
Rischio di **trauma fisico** 405
Rischio di **tromboembolismo venoso** 407
Rischio di **ulcera da pressione** 408

Classe 3. Violenza
Automutilazione 410
Rischio di **automutilazione** 412
Rischio di **mutilazione genitale femminile** 413
Rischio di **suicidio** 414
Rischio di **violenza rivolta a se stessi** 416
Rischio di **violenza rivolta ad altri** 417

Classe 4. Rischi ambientali
Rischio di **avvelenamento** 418
Contaminazione 419
Rischio di **contaminazione** 421
Rischio di **infortunio sul lavoro** 422

ISBN 978-88-08-28005-3

Classe 5. Processi di difesa
Rischio di **reazione allergica** 423
Reazione allergica al lattice 424
Rischio di **reazione allergica al lattice** 425
Rischio di **reazione avversa al mezzo di contrasto iodato** 427

Classe 6. Termoregolazione
Ipertermia 428
Ipotermia 429
Rischio di **ipotermia** 431
Rischio di **ipotermia perioperatoria** 432
Termoregolazione inefficace 433
Rischio di **termoregolazione** inefficace 434

Dominio 12 Benessere 435

Classe 1. Benessere fisico
Benessere compromesso 436
Disponibilità a migliorare il **benessere** 437
Dolore acuto 438
Dolore cronico 439
Dolore da parto 441
Sindrome del dolore cronico 442
Nausea 443

Classe 2. Comfort ambientale
Benessere compromesso 444
Disponibilità a migliorare il **benessere** 445

Classe 3. Benessere sociale
Benessere compromesso 446
Disponibilità a migliorare il **benessere** 447
Isolamento sociale 448
Rischio di **solitudine** 449

Dominio 13 Crescita/Sviluppo 451

Classe 1. Crescita
Attualmente questa classe non contiene alcuna diagnosi 452
Classe 2. Sviluppo
Rischio di **sviluppo** ritardato 453

Indice delle diagnosi infermieristiche ordinate secondo il codice *455*
Focus delle diagnosi infermieristiche *463*
Indice analitico *465*

ISBN 978-88-08-28005-3

Prefazione

All'inizio degli anni '70, negli Stati Uniti, gli infermieri in ambito clinico, organizzativo, formativo e di ricerca hanno scoperto che la professione infermieristica diagnosticava e trattava in modo autonomo "qualcosa", correlato agli assistiti e alle loro famiglie, che era differente dalle diagnosi mediche.

La loro grande intuizione ha spalancato la nuova porta della tassonomia delle diagnosi infermieristiche, e ha portato alla creazione dell'organizzazione professionale oggi conosciuta come NANDA International (NANDA-I).

Come le diagnosi mediche hanno sempre rappresentato il linguaggio scientifico peculiare per i medici, anche gli infermieri dovevano avere "qualcosa" per documentare la dimensione olistica della loro pratica clinica per aiutare gli studenti ad acquisire il corpo unico di conoscenze della professione e per consentire agli infermieri di raccogliere e analizzare i dati al fine di favorire il progresso della disciplina stessa. Sono trascorsi oltre 40 anni e l'idea di "diagnosi infermieristica" ha ispirato e incoraggiato gli infermieri di tutto il mondo nella ricerca di autonomia nella pratica clinica fondata sul corpus di conoscenze specifiche della professione.

Inizialmente, gli infermieri residenti al di fuori del Nord America sono stati degli utenti finali della tassonomia NANDA-I. Oggi lo sviluppo e il perfezionamento della tassonomia si basano fortemente su un impegno globale. Infatti, nel corso della stesura della 11ª edizione abbiamo ricevuto più presentazioni di nuove diagnosi e proposte di revisione da parte dei Paesi al di fuori del Nord America rispetto a quelli al suo interno.

Inoltre, l'organizzazione è diventata realmente internazionale; i membri NANDA International delle Americhe, dell'Europa e dell'Asia stanno partecipando attivamente alle commissioni, come presidenti dei comitati direttivi e alla gestione dell'organizzazione nel Consiglio Direttivo.

Chi avrebbe potuto immaginare che nel 2016 una persona di madrelingua straniera, originaria di un piccolo paese asiatico, sarebbe diventata il presidente di NANDA-I?

In questa undicesima edizione del 2018-2020 la tassonomia comprende 244 diagnosi infermieristiche, 17 delle quali sono nuove.

Ogni diagnosi infermieristica è il frutto del lavoro di un singolo infermiere volontario o di un gruppo di infermieri volontari della NANDA-I e la maggior parte delle diagnosi infermieristiche si fonda su specifiche basi scientifiche. Ogni nuova diagnosi infermieristica è stata discussa e perfezionata dai componenti del nostro Comitato per lo Sviluppo delle Diagnosi (DDC, *Diagnosis Development Commitee*), prima di essere sottoposta ai soci di NANDA-I per il voto finale di approvazione. L'approvazione da parte dei soci di NANDA-I non significa che la diagnosi infermieristica sia "completa" o "pronta per essere utilizzata" in tutti i Paesi o in tutte le aree della pratica clinica. Sappiamo che la pratica clinica e la regolamentazione dell'assistenza infermieristica variano da Paese a Paese. Speriamo che la pubblicazione di queste nuove diagnosi infermieristiche favorisca ulteriori studi di validazione nelle diverse parti del mondo, in modo che aumenti il livello delle evidenze scientifiche.

Apprezziamo sempre le proposte di nuove diagnosi infermieristiche. Allo stesso tempo, abbiamo la priorità di revisionare le diagnosi infermieristiche esistenti, perché

ISBN 978-88-08-18187-9

devono essere supportate dalle più recenti evidenze scientifiche. Durante la preparazione di questa edizione, abbiamo compiuto un passo coraggioso, evidenziando i problemi sottostanti a molte delle diagnosi della tassonomia attuale. Si può notare che oltre 70 diagnosi non riportano i livelli di evidenza (LOE, *Level Of Evidence*); ciò significa che queste diagnosi infermieristiche non hanno subito alcun aggiornamento importante almeno dal 2002, quando sono stati introdotti i criteri LOE. Inoltre, per trattare in modo efficace i problemi descritti in ciascuna diagnosi infermieristica, sono necessari fattori correlati o di rischio. Tuttavia, dopo aver classificato alcuni di questi fattori in "Popolazioni a rischio" e "Condizioni associate" (ovvero problemi di salute che gli infermieri non possono trattare in modo autonomo), vi sono diverse diagnosi infermieristiche che ora sono prive di fattori correlati o fattori di rischio.

NANDA-I è tradotta in quasi 20 lingue. La traduzione di termini astratti inglesi in altre lingue spesso può essere frustrante. Quando ho affrontato le difficoltà della traduzione dall'inglese al giapponese, mi sono ricordata la storia relativa agli studenti del XVIII secolo che tradussero un manuale di anatomia dall'olandese al giapponese senza alcun dizionario. Si racconta che gli studenti hanno impiegato un mese per tradurre una sola pagina! Oggi abbiamo dizionari e anche sistemi di traduzione automatica, ma la traduzione di titoli diagnostici, definizioni e indicatori diagnostici non è un compito facile. La traduzione concettuale, piuttosto che la traduzione parola-per-parola, richiede che i traduttori capiscano chiaramente cosa il concetto vuole esprimere. Quando i termini in inglese sono astratti o vagamente definiti, aumenta la difficoltà di garantire una corretta traduzione dei concetti in altre lingue e culture.

Negli anni ho imparato che talvolta una modifica anche molto piccola del termine inglese originale può rendere più semplice il lavoro di traduzione. Le vostre osservazioni e feedback contribuiranno a rendere la nostra terminologia non solo più traducibile, ma anche ad aumentare la chiarezza delle espressioni in inglese.

A partire da questa edizione, abbiamo tre principali partner per la pubblicazione. Abbiamo collaborato direttamente con il GrupoA per la nostra traduzione portoghese e con Igaku-Shoin per gran parte del mercato asiatico. Per il resto del mondo, compresa la versione inglese originale, la direzione è affidata a un team della Thieme Medical Publishers, Inc. Siamo davvero entusiasti di queste partnership e dalle possibilità che queste eccellenti organizzazioni offrono alla nostra associazione NANDA-I e alla diffusione della nostra terminologia a livello mondiale.

Vorrei esprimere il mio apprezzamento per il lavoro di tutti gli infermieri volontari di NANDA-I, dei membri del Comitato, dei presidenti, dei componenti del Consiglio Direttivo per il loro tempo, l'impegno, la devozione e il continuo supporto. Voglio ringraziare il nostro staff, guidato dal nostro Direttore Esecutivo, Dr. T. Heather Herdman, per la sua dedizione e sostegno.

Un mio ringraziamento speciale ai membri del DDC per i loro straordinari e tempestivi sforzi per revisionare e modificare la terminologia raccolta in questo libro, e in particolare al Professor Dickon Weir-Hughes, Presidente del DDC dal 2014. Questo straordinario comitato, con diramazioni nel Nord e Sud America e in Europa, è la vera "centrale di alimentazione" dei contenuti di conoscenza di NANDA-I.

Sono profondamente impressionata e compiaciuta per il lavoro incredibile e completo svolto da questi infermieri volontari nel corso degli anni.

Shigemi Kamitsuru, PhD, RN, FNI

Presidente, NANDA International, Inc.

ISBN 978-88-08-28005-3

Parte 1
La terminologia NANDA International – Organizzazione e informazioni generali

1	Introduzione	2
2	Novità dell'edizione 2018-2020 di *Diagnosi e classificazione*	3
3	Cambiamenti e revisioni	4
4	Governance e organizzazione	24

NANDA International, Inc. Diagnosi Infermieristiche: Definizioni e Classificazione 2018-2020, undicesima edizione
A cura di T. Heather Herdman e Shigemi Kamitsuru

©2017 NANDA International, Inc. Pubblicato nel 2018 da CEA, Casa Editrice Ambrosiana, Milano.

Sito web: **www.testtube.it/scienzeinfermieristiche**

ISBN 978-88-08-28005-3

1 Introduzione

La Parte 1 presenta un'introduzione alla nuova edizione della *Tassonomia NANDA International, 2018-2020*. Include una panoramica dei principali cambiamenti apportati in questa edizione: diagnosi nuove e revisionate, diagnosi rimosse, modifiche dei titoli diagnostici, revisione per la standardizzazione dei termini relativi agli indicatori diagnostici e per l'introduzione delle voci *condizioni associate* e *popolazioni a rischio*.

Sono inoltre indicati i nominativi di singoli infermieri o di gruppi di infermieri che hanno presentato nuove diagnosi infermieristiche o che hanno revisionato delle diagnosi che sono state approvate.

I lettori noteranno alcune modifiche in quasi tutte le diagnosi visto che abbiamo lavorato per standardizzare i termini usati all'interno degli indicatori diagnostici (caratteristiche definenti, fattori correlati, fattori di rischio).

Inoltre, l'adozione delle categorie di "Popolazioni a rischio" e "Condizioni associate" è stato un processo accurato condotto dalla Dott.ssa Shigemi Kamitsuru. Ciascuna diagnosi infermieristica è stata revisionata per i fattori correlati o i fattori di rischio al fine di soddisfare le definizioni di questi termini.

ISBN 978-88-08-28005-3

2 Novità dell'edizione 2018-2020 di *Diagnosi e classificazione*

I cambiamenti apportati in questa 11ª edizione sono il frutto dei feedback di coloro che utilizzano le diagnosi infermieristiche, inoltre rappresentano una risposta ai bisogni sia degli studenti in infermieristica sia degli infermieri clinici e nello stesso tempo garantiscono un ulteriore sostegno ai formatori. Sono state aggiunte nuove conoscenze sul ragionamento clinico e tutti i capitoli di questa edizione sono stati revisionati.

Per formatori e studenti sono disponibili su internet specifiche presentazioni (in lingua inglese) che ampliano le conoscenze fornite in questi capitoli.

ISBN 978-88-08-28005-3

3 Cambiamenti e revisioni

3.1 Processi e procedure per la presentazione e la revisione delle diagnosi

3.1.1 Presentazione delle diagnosi NANDA-I: processo di revisione

Le proposte di nuove diagnosi o la modifica di diagnosi esistenti sono soggette a una revisione sistematica finalizzata a determinarne la corrispondenza con i criteri stabiliti per una diagnosi infermieristica. Successivamente, tutte le proposte sono organizzate secondo le evidenze scientifiche che sostengono il loro livello di sviluppo o di validazione.

Le diagnosi possono essere presentate a diversi livelli di sviluppo (per esempio, titolo e definizione; titolo, definizione, caratteristiche definenti o fattori di rischio; livello teorico per lo sviluppo e la validazione clinica; oppure titolo, definizione, caratteristiche definenti e fattori correlati).

L'attuale processo di revisione per l'accettazione nella terminologia di una diagnosi nuova o revisionata è in fase di elaborazione poiché l'associazione NANDA-I sta compiendo importanti sforzi per spostarsi verso un processo fortemente basato sulle evidenze scientifiche. Appena le nuove regole saranno definite, verranno rese disponibili sul sito web di NANDA-I (**www.nanda.org**).

Le informazioni sul *processo di revisione completo* e sul *processo di revisione accelerato* per tutte le proposte di nuove diagnosi o di modifica di diagnosi esistenti saranno disponibili quando il processo sarà completamente articolato e approvato dal Consiglio Direttivo di NANDA-I.

Le informazioni sono disponibili sul nostro sito anche per quanto riguarda le *procedure di appello nei confronti di una decisione del DDC relativa alle diagnosi revisionate*. Questo processo spiega le modalità di ricorso a disposizione del proponente, nel caso in cui la proposta non sia accettata.

3.1.2 Presentazione delle diagnosi NANDA-I: criteri per i livelli di evidenza (LOE, *Level of Evidence Criteria*)

Il Comitato per la formazione e la ricerca di NANDA-I (*The NANDA-I Education and Research Committee*) è stato incaricato di rivedere e modificare, se opportuno, i criteri per i livelli di evidenza, al fine di riflettere al meglio lo stato dell'arte dell'infermieristica basata sulle evidenze scientifiche. Si consiglia agli infermieri che vogliono presentare una diagnosi di fare riferimento al sito web di NANDA-I per gli aggiornamenti, non appena questi sono resi disponibili (www.nanda.org).

Livello di evidenza 1 (LOE 1): Diagnosi infermieristica ricevuta per lo sviluppo (con la consulenza di NANDA-I)

LOE 1.1: Solo titolo

Il titolo è chiaro, formulato a un livello di base e supportato da riferimenti bibliografici, che sono identificati. Il Comitato si consulterà con il proponente e lo istruirà sullo sviluppo della diagnosi mediante linee guida prestampate e appositi seminari. In questa fase il titolo è classificato come "*Ricevuto per lo Sviluppo*" ed è identificato come tale nel sito di NANDA-I.

ISBN 978-88-08-28005-3

LOE 1.2: Titolo e definizione
Il titolo è chiaro e formulato a un livello di base. La definizione è coerente con il titolo. Titolo e definizione sono differenti da quelli di altre diagnosi e definizioni di NANDA-I. La definizione differisce dalle caratteristiche definenti e dal titolo e queste componenti non sono incluse nella definizione. In questa fase la diagnosi dev'essere coerente con la vigente definizione NANDA-I di diagnosi infermieristica (si veda il *Glossario dei termini*). Il titolo e la definizione sono sostenuti da riferimenti bibliografici, che sono identificati. In questa fase il titolo e la sua definizione sono classificati come "*Ricevuti per lo Sviluppo*" e identificati come tali nel sito di NANDA-I.

LOE 1.3: Livello teorico
La definizione, le caratteristiche definenti e i fattori correlati o i fattori di rischio sono provvisti di riferimenti teorici citati, se disponibili. Per sostenere la necessità di una diagnosi può essere utilizzata l'opinione di un esperto. Lo scopo delle diagnosi pervenute a questo livello è quello di consentire una discussione sul concetto, per verificarne l'utilità clinica e l'applicabilità, e di stimolare la ricerca. In questa fase il titolo e le sue componenti sono classificati come "*Ricevuti per lo Sviluppo e la Validazione Clinica*" e identificati come tali nel sito di NANDA-I e in una sezione separata di questo testo.

Livello di evidenza 2 (LOE 2): Diagnosi infermieristica accettata per la pubblicazione e inserimento nella tassonomia NANDA-I

LOE 2.1: Titolo, definizione, caratteristiche definenti e fattori correlati o fattori di rischio e riferimenti bibliografici
I riferimenti bibliografici sono citati per la definizione, per ogni caratteristica definente e per ogni fattore correlato o per ciascun fattore di rischio. Inoltre si richiede di fornire per ogni diagnosi risultati infermieristici e interventi infermieristici ricavati da una terminologia infermieristica standardizzata (per esempio, *Classificazione dei risultati infermieristici* [NOC], *Classificazione degli interventi infermieristici* [NIC]).

LOE 2.2: Analisi dei concetti
I criteri LOE 2.1 sono soddisfatti. Inoltre, si richiede una *narrative review* (revisione della letteratura scientifica) rilevante, che esiti in una *concept analysis* (analisi dei concetti) scritta che dimostri che la diagnosi si fonda su un rilevante corpo di conoscenze. Le *narrative review/concept analysis* sostengono il titolo e la definizione e comprendono la discussione e il sostegno delle caratteristiche definenti e dei fattori correlati (per le diagnosi focalizzate su un problema di salute attuale – *problem-focused*), dei fattori di rischio (per le diagnosi di rischio) o le caratteristiche definenti (per le diagnosi di promozione della salute).

LOE 2.3: Studi di consenso relativi alla diagnosi con il ricorso a esperti
I criteri LOE 2.1 sono soddisfatti. Gli studi includono l'opinione di esperti, il metodo Delphi e studi analoghi sulle componenti diagnostiche, in cui i soggetti sono gli infermieri.

Livello di evidenza 3 (LOE 3): Diagnosi infermieristica supportata clinicamente (Validazione e Sperimentazione)

LOE 3.1: Sintesi della letteratura
I criteri LOE 2.2 sono soddisfatti. La sintesi è in forma di *integrated review* (revisione integrata) della letteratura scientifica. Per aiutare i futuri ricercatori, sono forniti i termini della ricerca/MeSH (Medical Subject Headings) usati nella revisione.

ISBN 978-88-08-28005-3

LOE 3.2: Studi clinici correlati alla diagnosi, ma non generalizzabili a tutta la popolazione
I criteri LOE 2.2 sono soddisfatti. La *narrative review* comprende una descrizione di studi correlati alla diagnosi, che includono le caratteristiche definenti e i fattori correlati o i fattori di rischio. Gli studi possono di essere di natura qualitativa o quantitativa con campioni non randomizzati in cui i soggetti sono gli assistiti.

LOE 3.3: Studi clinici ben disegnati con un campione di piccole dimensioni
I criteri LOE 2.2 sono soddisfatti. La *narrative review* comprende una descrizione di studi correlati alla diagnosi, che includono le caratteristiche definenti o i fattori di rischio e i fattori correlati. In questi studi è utilizzata la randomizzazione, ma la numerosità del campione è limitata.

LOE 3.4: Studi clinici ben disegnati con campioni randomizzati di dimensione tali da consentire la generalizzazione alla popolazione globale
I criteri LOE 2.2 sono soddisfatti. La *narrative review* comprende una descrizione di studi correlati alla diagnosi, che includono le caratteristiche definenti e i fattori correlati o i fattori di rischio. In questi studi è utilizzata la randomizzazione e la numerosità del campione è sufficiente per permettere la generalizzazione dei risultati all'intera popolazione.

3.2 Modifiche alla definizione delle diagnosi di promozione della salute

In questa 11ª edizione è stata modificata la definizione generale delle diagnosi infermieristiche di promozione della salute. Questo cambiamento riflette il fatto di riconoscere che ci sono popolazioni la cui salute può essere migliorata, ma queste non sono in grado di esprimere le loro intenzioni (per esempio, neonati, persone affette da condizioni che impediscono loro di verbalizzare i desideri ecc.), per cui l'infermiere assume le funzioni di rappresentante degli assistiti. La definizione revisionata è la seguente (si veda la parte nuova formattata in corsivo).

Diagnosi infermieristica di promozione della salute
Un giudizio clinico sulla motivazione e il desiderio di migliorare il proprio benessere e di realizzare il proprio potenziale di salute. Queste risposte sono espresse dalla disponibilità ad aumentare specifici comportamenti che incidono sulla salute e possono essere usate in qualunque condizione di salute. *Nel caso in cui una persona non sia in grado di esprimere la propria disponibilità a migliorare il comportamento relativo alla salute, l'infermiere può determinare che è presente una condizione per la promozione della salute e agire per conto dell'assistito*. Risposte di promozione della salute possono essere presenti in un *individuo*, *caregiver*, *famiglia*, *gruppo* o *comunità*.

Completamente aggiornata e revisionata dalle autrici T. Heather Herdman, PhD, RN, FNI, e Shigemi Kamitsuru, PhD, RN, FNI, l'undicesima edizione di **Diagnosi infermieristiche: definizioni e classificazione 2018-2020** è la guida ufficiale alle diagnosi infermieristiche riviste e approvate da NANDA International (NANDA-I).

Nella nuova edizione, le autrici hanno descritto nei capitoli introduttivi i concetti fondamentali in maniera chiara ed esaustiva per gli studenti di infermieristica e hanno fornito ai professionisti infermieri le conoscenze di cui hanno bisogno per comprendere la valutazione iniziale, il ragionamento diagnostico che guida all'identificazione della diagnosi infermieristica, la funzione e l'utilizzo della struttura tassonomica.

Le principali novità di questa 11ª edizione sono:

- 17 nuove diagnosi infermieristiche
- 72 diagnosi infermieristiche revisionate
- aggiornamento dei titoli di 11 diagnosi infermieristiche affinché siano una reale risposta ai bisogni di salute della persona assistita e siano coerenti con la letteratura scientifica più recente
- modifica della maggior parte delle definizioni delle diagnosi infermieristiche, con particolare riferimento alle diagnosi di rischio
- standardizzazione dei termini utilizzati per gli indicatori diagnostici (caratteristiche definenti, fattori correlati, fattori di rischio, condizioni associate e popolazioni a rischio) per un'ulteriore chiarezza per gli studenti e gli infermieri clinici
- codifica di tutti i termini utilizzati per gli indicatori diagnostici per coloro che utilizzano la versione elettronica della terminologia
- risorse online (in lingua inglese) che comprendono i riferimenti bibliografici delle nuove diagnosi

Questa undicesima edizione di *Diagnosi infermieristiche: definizioni e classificazione 2018-2020*, aggiornata e revisionata in modo rigoroso, è una risorsa indispensabile per gli studenti del corso di laurea di infermieristica, per gli infermieri che lavorano in ambito clinico, per gli infermieri docenti e formatori, per gli infermieri dirigenti e per coloro che si occupano di informatica infermieristica.

T. Heather Herdman, **PhD**, **RN**, **FNI**, è Amministratore Delegato e Direttore Esecutivo di NANDA-I, l'influente organizzazione professionale leader nella definizione degli standard della terminologia infermieristica.
Shigemi Kamitsuru, **PhD**, **RN**, **FNI**, è Presidente di NANDA-I e titolare/referente di Kangolabo (Tokio, Giappone), società che organizza corsi sulle diagnosi infermieristiche per organizzazioni sanitarie e professionisti della salute in tutto il Paese.

Diagnosi infermieristiche: definizioni e classificazione 2018-2020, undicesima edizione, comprende l'accesso alle risorse online in lingua inglese disponibili sul sito:

www.testtube.it/scienzeinfermieristiche

Per richiedere la licenza di utilizzo delle diagnosi infermieristiche NANDA-I in formato cartaceo o elettronico, contattare l'indirizzo: **ufficiolicenze@ceaedizioni.it**.

NANDA*DIAGNOSI INFER.18/20 (CEAKM

ISBN 978-88-08-28005-3

9 788808 280053

Al Pubblico € 45,00•••
P. Cop. € 43,27