

Dominio 6, Autopercezione
Classe 1, Concetto di sé

(2006, 2013)

00174 – Rischio di dignità umana compromessa

Definizione Vulnerabilità a una perdita percepita del rispetto e dell'onore, che può compromettere la salute.

Fattori di rischio

- Divulgazione di informazioni confidenziali
- Esposizione del corpo
- Inadeguata comprensione delle informazioni sulla salute
- Incongruenza culturale
- Intrusione dei professionisti della salute
- Invasione della privacy
- Limitata esperienza con il processo decisionale
- Perdita del controllo di funzioni organiche
- Stigmatizzazione
- Trattamento disumanizzante
- Umiliazione
- [Utilizzo di termini medici non spiegati]

Suggerimenti per l'uso

L'autrice non raccomanda l'uso di questa diagnosi, tranne forse in circostanze davvero insolite, finché non sarà ulteriormente sviluppata. Ogni persona malata, e certo ogni persona ricoverata, è a rischio di compromissione della dignità umana. Quindi, penso sia difficile trovare un assistito cui questa diagnosi non possa essere applicata.

Inoltre, imperativi professionali e morali impongono che l'infermiere debba salvaguardare la dignità umana in tutte le sue azioni. Quindi, mi chiedo quali interventi suggeriti da questa diagnosi infermieristica vanno al di là della "normale" assistenza infermieristica. In aggiunta, questa diagnosi sembra suggerire la necessità di una certa attitudine o approccio dell'assistenza infermieristica, piuttosto di specificare gli interventi infermieristici.

In situazioni in cui i fattori di rischio scaturiscono dall'azione di qualcuno diverso dall'infermiere, il ruolo dell'infermiere come difensore dell'assistito dovrebbe suggerire gli interventi senza necessità di una diagnosi infermieristica.

Risultati NOC

Usare i seguenti risultati per valutare la presenza di Rischio di dignità umana compromessa.

ISBN 978-88-08-18728-4

Morire con dignità (1307): azioni individuali volte a mantenere il controllo all'approssimarsi della fine della vita

Soddisfazione dell'assistito: tutela dei suoi diritti (3008): livello di percezione positiva, da parte dell'assistito, della tutela dei propri diritti legali e morali da parte del personale infermieristico

I seguenti risultati sono associati ai fattori di rischio di Dignità umana compromessa.

Autonomia personale (1614): azioni personali di un individuo capace di adottare e gestire le decisioni relative alla propria vita

Continuenza urinaria (0502): controllo dell'eliminazione di urine dalla vescica

Partecipazione alle decisioni sull'assistenza sanitaria (1606): coinvolgimento personale nella selezione e valutazione di varie opzioni di assistenza sanitaria

Soddisfazione dell'assistito: assistenza (3001): livello di percezione positiva, da parte dell'assistito, del grado di interesse dimostrato dal personale infermieristico nei suoi confronti

Stato di benessere: fisico (2010): benessere fisico in relazione alle sensazioni corporee e ai meccanismi omeostatici

Stato di benessere: psicospirituale (2011): benessere psicospirituale in relazione al concetto di sé, al benessere emotivo, alla fonte di ispirazione e al significato e allo scopo della propria vita

Stato di benessere: socioculturale (2012): benessere nelle relazioni interpersonali, familiari e sociali all'interno di un contesto culturale

Indicatori di risultato

Esempi con l'uso del linguaggio NOC

- La dignità umana sarà preservata, come dimostrato da Morire con dignità e Soddisfazione dell'assistito: tutela dei suoi diritti
- La dignità umana sarà preservata, come dimostrato da Stato di benessere: fisico/psicospirituale/socioculturale
- Dimostra Soddisfazione dell'assistito: tutela dei suoi diritti (3008), come evidenziato dai seguenti indicatori (specificare con scala da 1 a 5: non, poco, moderatamente, molto, totalmente soddisfatto):
 - Mantenimento della privacy
 - Riservatezza delle informazioni sull'assistito
 - Partecipazione alle decisioni relative ai trattamenti

Altri esempi di indicatori di risultato

- La persona afferma di essere soddisfatta di:
- Cortesia e rispetto mostrati dal caregiver

ISBN 978-88-08-18728-4

- Attenzione del personale alle pratiche culturali
- Sostegno emotivo fornito dal personale
- Chiarezza e appropriatezza del personale nelle comunicazioni

Interventi NIC

Assistenza all'accettazione (7310): facilitazione dell'ingresso di una persona in una struttura di assistenza sanitaria

Assistenza nel corso di esami diagnostici (7680): fornire assistenza alla persona assistita e a un altro operatore sanitario nel corso di una procedura o di un esame

Guida al sistema sanitario (7400): facilitare l'individuazione e il ricorso da parte dell'assistito ai servizi sanitari adeguati alle sue condizioni di salute

Guida preventiva alle situazioni critiche (5210): preparazione della persona assistita a una prevedibile crisi relativa allo sviluppo o situazionale

Mediazione culturale (7330): utilizzo intenzionale di strategie fondate sulla competenza culturale per superare un gap o per la mediazione fra la cultura dell'assistito e quella del sistema di erogazione di assistenza sanitaria.

Presenza (5340): essere accanto a un'altra persona, sia fisicamente che psicologicamente, nei momenti di necessità

Scambio di informazioni relative alla salute (7960): fornire informazioni riguardanti l'assistito ad altri professionisti della salute

Sostegno al processo decisionale (5250): fornire informazioni e sostegno a una persona che sta prendendo una decisione riguardo all'assistenza sanitaria

Tutela dei diritti della persona assistita (7460): tutela dei diritti della persona assistita relativi all'assistenza sanitaria, specialmente nel caso di minori, di persone incapaci o comunque non in grado di prendere decisioni

Attività infermieristiche

Valutazione mirata continua

- Valutare la soddisfazione della persona per l'assistenza infermieristica ricevuta
- Osservare il rispetto della dignità umana mostrato dagli altri caregiver
- Determinare i desideri della persona circa la sua assistenza
- Determinare chi è legalmente responsabile a dare il consenso per i trattamenti
- Determinare se l'assistito ha stabilito direttive avanzate

Attività di educazione dell'assistito e della famiglia
(NIC) *Tutela dei diritti della persona assistita:* fornire all'assistito la *Carta dei diritti del malato* [o un altro documento equivalente]

Attività a gestione integrata

- (NIC) *Tutela dei diritti della persona assistita:*
 - Collaborare con il medico e l'amministrazione ospedaliera per assecondare i desideri dell'assistito e dei suoi familiari
 - Rispettare l'ordine scritto "Non rianimare", attenendosi comunque alle procedure aziendali*

Altre attività infermieristiche

- Garantire la riservatezza durante le procedure (per esempio, utilizzare le tende divisorie, coprire l'assistito)
- Assicurare la riservatezza alle conversazioni fra assistito, familiari ed erogatori di assistenza
- Non forzare mai o costringere (per esempio, spaventandolo) un assistito a fornire il consenso al trattamento
- Proteggere la riservatezza delle informazioni relative alla salute dell'assistito
- Onorare i desideri espressi dalla persona mentre era in vita (o altre direttive avanzate)
- (NIC) *Tutela dei diritti della persona assistita:* intervenire nelle situazioni di assistenza pericolosa o inadeguata

Per neonati e bambini

- Essere informati su quanto stabilito dalle leggi e dalle politiche della struttura sanitaria in relazione all'età a cui un bambino è considerato legalmente capace di fornire il consenso per i trattamenti

Per persone anziane

- Valutare la capacità della persona di fornire il consenso legale per assistenza e trattamenti

*In Italia attualmente è all'esame della Camera il decreto legge C. 3970 "Disposizioni in materia di consenso informato, di disposizioni anticipate di trattamento e di testamento biologico", <http://parlamento17.openpolis.it/atto/documento/id256023> [M.d.C.].

della paura, dell'inquietudine o del disagio correlati a una fonte non identificata di possibile pericolo

Attività infermieristiche

In genere, le attività per questa diagnosi infermieristica sono focalizzate su: valutazione della comunicazione attuale e delle aree in cui l'assistito desidera migliorare; stabilire una buona relazione infermiere-assistito; strutturare una buona comunicazione; promuovere la condivisione e la costruzione della relazione e fornire feedback.

Valutazione mirata continua

- Valutare la chiarezza e l'efficacia del messaggio verbale
- Valutare gli ostacoli all'assertività (per esempio, livello di scolarità)
- Determinare le aree in cui l'assistito desidera migliorare la sua comunicazione (per esempio, verbale, non verbale, scritta)

Attività di educazione dell'assistito e della famiglia

- Insegnare la differenza fra assertività e aggressività
- Modelli di ruolo per comportamenti assertivi
- Insegnare strategie di assertività (per esempio, dire di no in modo appropriato, iniziare e chiudere una conversazione, fare richieste)

Altre attività infermieristiche

- Dimostrare interesse per l'assistito
- Incoraggiarlo a esprimere idee e sentimenti sia positivi sia negativi
- Fare uso di domande e di feedback per migliorare la chiarezza dei messaggi verbali e non verbali
- Gratificare i miglioramenti della comunicazione
- Aiutare nella pianificazione di opportunità per esercitare le tecniche di comunicazione

Assistenza domiciliare

- Si veda *Comunicazione verbale compromessa*

Per persone anziane

- Siate consapevoli della possibilità di deficit uditivi e visivi che possono compromettere il miglioramento della comunicazione. Per la correzione inviare all'operatore adatto, se necessario
- Adottare tecniche per promuovere l'autostima e la cura di sé
- Siate consapevoli dell'incidenza della depressione negli anziani; valutare l'umore
- Usare il tocco durante la comunicazione, se appropriato e accettato dall'assistito

Domínio 5, Percezione/Cognizione (1983, 1996, 1998)
Classe 5, Comunicazione

00051 – Comunicazione verbale compromessa

Definizione Ridotta, ritardata o assente capacità di ricevere, elaborare, trasmettere e/o usare un sistema di simboli.

Caratteristiche definienti

Ogettive

- Assenza di dialogo
- Deficit completo della vista
- Deficit parziale della vista
- Difficoltà a formare le parole (per esempio, afonia, dislalia, disartria)
- Difficoltà di espressione verbale
- Difficoltà di mutismo selettivo
- Difficoltà nel comprendere la comunicazione
- Difficoltà nel formare le frasi
- Difficoltà nel mantenere la comunicazione
- Difficoltà nel parlare
- Difficoltà nell'esprimere verbalmente il pensiero (per esempio, afasia, disfasia, aprassia, dislessia)
- Difficoltà nell'usare le espressioni del corpo
- Difficoltà nell'usare le espressioni del viso
- Disorientamento nei confronti delle persone
- Disorientamento spaziale
- Disorientamento temporale
- Dispnea
- Espressione verbale inappropriata
- Evita di guardare negli occhi
- Incapacità di parlare
- Incapacità di parlare la lingua del caregiver
- Incapacità di usare le espressioni del corpo
- Incapacità di usare le espressioni del viso
- Pronuncia difettosa
- Rifiuto di parlare

Fattori correlati

- Alterazione del concetto di sé
- Alterazione dello sviluppo
- Alterazione percettiva
- Assenza di una persona significativa

- Barriere ambientali
- Barriere fisiche (per esempio, tracheostomia, intubazione)
- Compromissione del sistema nervoso centrale
- Condizione fisiologica (per esempio, tumore cerebrale, ridotta circolazione cerebrale, sistema muscoloscheletrico indebolito)
- Difetti orofaringei
- Disturbo emozionale
- Disturbo psicotico
- Incongruenza culturale
- Informazioni insufficienti
- Piano di cura
- Scarsa autostima
- Stimoli insufficienti
- [Stress]
- Vulnerabilità

Suggerimenti per l'uso

Usare questo titolo per coloro che desiderano comunicare ma che hanno difficoltà a farlo. Se i problemi di comunicazione sono causati da malattie psichiatriche o difficoltà di coping, diagnosi infermieristiche come *Paura* o *Ansia*, possono essere più appropriate. Da osservare che i problemi della comunicazione possono essere sia di ricezione (per esempio, difficoltà uditive) sia di espressione (per esempio, difficoltà a parlare).

Diagnosi infermieristiche alternative suggerite

Ansia (00146)
Autostima cronicamente scarsa (00119)
Autostima situazionale scarsa (00120)
Coping difensivo (00071)
Paura (00148)

Risultati NOC

Comunicazione (0902): ricezione, interpretazione ed espressione di messaggi verbali e non verbali
Comunicazione: espressione (0903): espressione di messaggi verbali e non verbali
Comunicazione: ricezione (0904): ricezione e interpretazione di messaggi verbali e non verbali
Funzione cognitiva (0900): abilità di operare processi mentali complessi
Elaborazione delle informazioni (0907): abilità di acquisire, organizzare e utilizzare le informazioni

Indicatori di risultato

Esempi con l'uso del linguaggio NOC

- Dimostra **Comunicazione (0902)**, come evidenziato dai seguenti indicatori (specificare con scala da 1 a 5: estremamente, sostanzialmente, moderatamente, lievemente, non compromessa):
 - Uso del linguaggio scritto/parlato/non verbale
 - Uso del linguaggio dei segni
 - Uso di figure e disegni
 - Riconoscimento dei messaggi ricevuti
 - Scambia messaggi con gli altri in modo accurato

Altri esempi di indicatori di risultato

- Comunica i bisogni allo staff e alla famiglia con una minima frustrazione
- Comunica soddisfazione con modalità alternative di comunicazione

Interventi NIC

Addestramento della memoria (4760): facilitazione della memoria

Ascolto attivo (4290): prestare grande attenzione e attribuire un significato ai messaggi verbali e non verbali della persona assistita

Riduzione dell'ansia (5820): riduzione al minimo dell'apprensione della paura, dell'inquietudine o del disagio correlati a una fonte non identificata di possibile pericolo

Miglioramento della comunicazione: deficit dell'udito (4974): utilizzo di strategie che migliorano le capacità di comunicazione di una persona con deficit dell'udito

Miglioramento della comunicazione: deficit della vista (4978): utilizzo di strategie che migliorano le capacità di comunicazione di una persona con deficit del visus

Miglioramento della comunicazione: disturbi del linguaggio (4976): utilizzo di strategie che migliorano le capacità di comunicazione di una persona con disturbi del linguaggio

Sostegno al processo decisionale (5250): fornire informazioni e sostegno a una persona che sta prendendo una decisione riguardando all'assistenza sanitaria

Terapia di validazione (6670): utilizzo di un metodo di comunicazione terapeutica con gli anziani affetti da demenza che si concentra sul contenuto emotivo piuttosto che su quello reale

Attività infermieristiche

In genere le attività infermieristiche per questa diagnosi infermieristica sono focalizzate su: valutazione della comunicazione attuale e

delle aree in cui l'assistito desidera migliorare; stabilire una buona relazione infermiere-assistito; strutturare una buona comunicazione; fornire feedback e addestrare la memoria.

Valutazione mirata continua

- Valutare e documentare i seguenti dati della persona assistita:
 - Lingua dominante
 - Capacità di parlare, udire, scrivere, leggere e comprendere
 - Capacità di stabilire una comunicazione con staff e famiglia
 - Rispondere/reagire al tocco, alla distanza spaziale, alla cultura e ai ruoli maschio/femmina che possono condizionare la comunicazione

Attività di educazione dell'assistito e della famiglia

- Spiegare all'assistito perché lui o lei non possano parlare o comprendere, in modo appropriato
- Spiegare alla persona con alterazioni dell'udito che i suoni potranno meglio essere uditi con l'uso di un apparecchio acustico (NIC) *Miglioramento della comunicazione: disturbi del linguaggio:*
 - Educare l'assistito o i familiari sull'utilizzo dei sostegni verbali dopo la laringectomia (per esempio, voce esofagea, elettrolaringi, fistola tracheo-esofagea)

Attività a gestione integrata

- Consultarsi con il medico riguardo ai bisogni di logoterapia
- Aiutare l'assistito/la famiglia a individuare le risorse per un apparecchio acustico (NIC) *Miglioramento della comunicazione: disturbi del linguaggio:*
 - Utilizzare un interprete, se necessario
 - Coordinare le attività del team di riabilitazione

Altre attività infermieristiche

- Aiutare l'assistito a localizzare un telefono per non udenti
- Incoraggiare la partecipazione alle riunioni di gruppo per contatti interpersonali. Specificare il gruppo
- Incoraggiare visite frequenti da parte della famiglia per stimolare la comunicazione
- Incoraggiare la persona a comunicare lentamente e a ripetere le richieste
- Fornire frequenti rinforzi positivi all'assistito per gli sforzi a comunicare

- Incoraggiare l'auto-espressione in ogni maniera che possa fornire informazioni allo staff e alla famiglia
- Stabilire momenti di contatto diretto con l'assistito
- Usare promemoria, blocco e matita, gesti, figure, vocabolari stranieri, computer ecc., per favorire la comunicazione bidirezionale
- Parlare in modo lento, scandito e calmo, di fronte all'assistito
- Quando si parla a una persona con alterazioni dell'udito, essere certi che la bocca sia visibile; non fumare, parlare con la bocca piena o masticare chewing gum
- Toccare la persona con alterazioni dell'udito per avere la sua attenzione
- Fornire indicazioni chiare e semplici; evitare di sovraccaricare la persona con alternative che possono aumentare la sua confusione. Per esempio, prenderla per un braccio dicendogli: "Cammini con me ora"
- Coinvolgere l'assistito e la famiglia nello sviluppo del piano di comunicazione
- Fornire assistenza in modo calmo, non giudicante e senza fretta
- Fornire continuità nell'assegnazione agli infermieri, per stabilire un rapporto di fiducia e ridurre la frustrazione
- Rassicurare l'assistito che la frustrazione e la rabbia sono accettabili e previste
- Fare ricorso a famiglia/persona significativa o a un interprete ospedaliero, in maniera appropriata; specificare nome, numero di telefono e tipo di coinvolgimento nel piano di assistenza
- Astenersi dal gridare con una persona affetta da disturbi della comunicazione
- (NIC) *Miglioramento della comunicazione: disturbi del linguaggio:*
 - Modificare l'ambiente per ridurre al minimo i rumori eccessivi e lo stress emotivo (per esempio, limitare il numero di visitatori e l'eccessivo rumore delle apparecchiature)
 - Riconoscere i comportamenti emotivi e fisici come forme di comunicazione

Assistenza domiciliare

- Valutare l'impatto della comunicazione compromessa sui ruoli familiari e sul funzionamento della famiglia
- Incoraggiare la famiglia a coinvolgere l'assistito nelle attività del nucleo familiare tanto quanto possibile

Dominio 6 • Classe 3 • Focus: Immagine corporea

Disturbo dell'immagine corporea

Codice della diagnosi: **00118**

Approvata 1973 • Revisionata 1998, 2017

Definizione

Confusione nel quadro mentale del proprio sé fisico.

Caratteristiche definenti

- ◆ Accresciuta realizzazione
 - ◆ Alterazione della struttura del corpo
 - ◆ Alterazione delle funzioni del corpo
 - ◆ Attenzione concentrata sulla forza che si aveva in precedenza
 - ◆ Attenzione concentrata sulle funzioni che potevano essere svolte in passato
 - ◆ Attenzione concentrata sull'aspetto che si aveva nel passato
 - ◆ Cambiamento dello stile di vita
 - ◆ Cambiamento nel coinvolgimento sociale
 - ◆ Cambiamento nella capacità di stimare le relazioni spaziali tra il corpo e l'ambiente
 - ◆ Comportamenti di riconoscimento del proprio corpo
 - ◆ Comportamenti di sorveglianza del proprio corpo
 - ◆ Enfasi sulle forze che sono rimaste
 - ◆ Esibizione intenzionale di una parte del corpo
 - ◆ Estensione dei confini del corpo
 - ◆ Evita di guardare il proprio corpo
 - ◆ Evita di toccare il proprio corpo
 - ◆ Mancanza di una parte del corpo
- ◆ Nasconde una parte del corpo
 - ◆ Paura delle reazioni degli altri
 - ◆ Percezioni che riflettono una visione alterata dell'aspetto del proprio corpo
 - ◆ Personalizzazione della parte del corpo perduta dandole un nome
 - ◆ Personalizzazione della perdita dandole un nome
 - ◆ Preoccupazione per il cambiamento
 - ◆ Preoccupazione per la perdita
 - ◆ Rifiuto di riconoscere il cambiamento
 - ◆ Risposta non verbale a un cambiamento del corpo
 - ◆ Risposta non verbale a un cambiamento percepito del corpo
 - ◆ Sentimenti negativi nei confronti del corpo
 - ◆ Spersonalizzazione della parte del corpo perduta chiamandola con un pronome impersonale
 - ◆ Spersonalizzazione di una parte del corpo chiamandola con un pronome impersonale
 - ◆ Trauma a una parte del corpo priva di funzionalità
 - ◆ Visione alterata del proprio corpo

Fattori correlati

- ◆ Alterazione della percezione di sé
- ◆ Incongruenza culturale

- ◆ Incongruenza spirituale

Popolazioni a rischio

Condizioni associate

- ◆ Alterazione delle funzioni cognitive
- ◆ Alterazione delle funzioni del corpo
- ◆ Compromissione della funzione psicosociale
- ◆ Intervento chirurgico
- ◆ Lesione
- ◆ Malattia
- ◆ Piano terapeutico
- ◆ Traumi