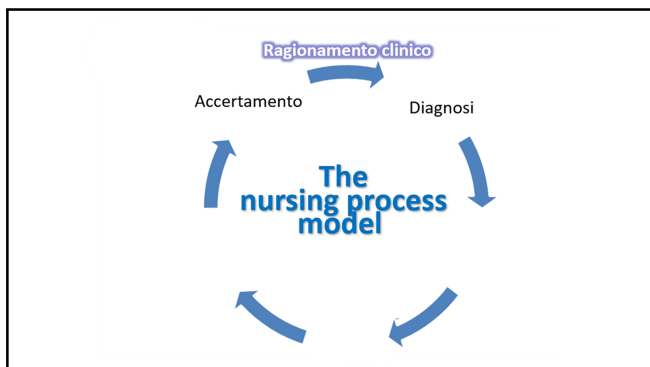


La diagnosi

Il ragionamento clinico (diagnostico)

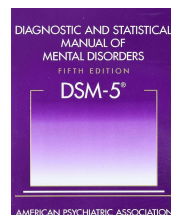


Le inferenze

- Una o più inferenze possono essere fatte su una particolare informazione o su un gruppo di informazioni
- Inferenze "sulle" e "fra le" informazioni rilevate con l'accertamento (es. assegnare un significato o un'interpretazione ai dati)
- L'identificazione di informazioni rilevanti e di deduzioni corrette dipende dalle conoscenze infermieristiche cliniche dell'infermiere, dalle sue abilità di accertamento, dai suoi valori personali e dalle sue esperienze passate
- A volte possono prendere le mosse da elementi intuitivi

Diamo un nome al problema

- I medici trattano le malattie e codificano i problemi di cui si occupano utilizzando la tassonomia della Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD)
- Psicologi, psichiatri (ecc) trattano i disturbi della salute mentale e codificano i problemi di cui si occupano utilizzando il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM)



Marta, 78 anni, a domicilio (residence per anziani)

- Nell'ambito della funzione escretoria intestinale si rileva che l'assistita riferisce di evacuare ogni 6-7 giorni e con difficoltà, aiutandosi con supposte di glicerina.
- Non ha mai la sensazione di aver evacuato completamente. Ultima evacuazione 5 gg fa. Feci descritte come da BSS 1, odore nella norma. Riferisce senso di tensione addominale e tenesmo rettale.

Dati e inferenze

- Dolore addominale diffuso ai quadranti inferiori, NRS 2
- Lieve sensazione di nausea
- Riferisce preoccupazione (quasi un pensiero fisso) per la difficoltà a evacuare
- Alimentazione basata su carne e carboidrati, non mangia frutta, né verdura
- Assume compassivamente meno di un litro di liquidi al giorno
- Conduce una vita molto sedentaria, quando esce di casa si sposta solo in auto

Marta, 78 anni, a domicilio (residence per anziani)

**Diagnosi (giudizio clinico):
Stipsi**

Dominio 3 • Classe 2 • Codice della diagnosi 00011

Stipsi

Focus diagnostico: stipsi
Approvata 1975 • Rivista 1998, 2017, 2020 • Livello di evidenza (LOE) 3.1

Definizione
Evacuazione di feci non frequente o difficoltosa.

Paola, 51 anni, in Pronto Soccorso

- Si presenta al PS per riduzione improvvisa dell'acuità visiva, specie di notte, con presenza di macchie scure nel campo visivo
- Anamnesi patologica remota
 - intervento di revisione uterina per fibroma (6 anni fa)
 - ipertensione arteriosa, dislipidemia e diabete mellito (diagnosi casuali in corso di valutazione preoperatoria)
 - prescritta dieta iposodica e ipoglicemica, autocontrollo PA e glicemia
 - prescritti ramipril (antipertensivo) e metformina (antidiabetico)
 - prescritto controllo a tre mesi, non si è mai più presentata
 - non segue alcuna delle prescrizioni, assume farmaci a seconda di «come si sente»
- Valutazione clinica attuale
 - Funzioni vitali: PA 176/92, FC 86 r
 - Laboratorio: glicemia a digiuno 137 mg/dL, HbA1c 9,3%, creatinemia 1.7 mg/dL
 - Stato nutrizionale: BMI 27, dieta libera
- Chi è?
 - Paola, 51 anni, divorziata, non ha figli, insegnante di latino in un liceo, vive da sola, del tutto autonoma
 - Ama le feste e le uscite con gli amici, coi quali non ha mai fatto parola delle patologie di cui soffre
 - Diffida dei medici, che «esagerano le conseguenze delle malattie per obbligarla a seguire discutibili prescrizioni»

Paola, 51 anni, in Pronto Soccorso

**Diagnosi (giudizio clinico):
Autogestione della salute inefficace**

Autogestione della salute inefficace

Focus diagnostico: autogestione della salute
Approvata 2020 • Livello di evidenza (LOE) 3.3

Definizione
Gestione non soddisfacente dei sintomi, del regime terapeutico, delle conseguenze fisiche, psicosociali e spirituali e dei cambiamenti nello stile di vita relativi al vivere con una malattia cronica.

La diagnosi infermieristica

- Preceduta da processo di accertamento diagnostico (anamnesi, esame fisico, laboratorio, imaging, ecc)
- Formulazione di un **giudizio clinico**
- Focus sul presente:
 - **identificazione (esclusione) di una risposta individuale** a condizioni di salute/processi vitali, o della vulnerabilità per quella risposta
- Focus sul passato:
 - identificazione delle **possibili cause**
- Focus sul futuro: premessa per
 - prevederne l'esito (prognosi) e
 - modificarne (trattamento) il decorso

**I dati dell'accertamento come parte della diagnosi:
il modello PES**

Enunciato diagnostico

- **Problema** (giudizio clinico, etichetta: **diagnosi**)
- **Eziologia** (fattori correlati, fattori di rischio)
- **Segni/sintomi** (caratteristiche definenti)

La diagnosi infermieristica

- Preceduta da processo di accertamento diagnostico (anamnesi, esame fisico, laboratorio, imaging, ecc)
- Formulazione di un **giudizio clinico**
- Focus sul presente:
 - **identificazione (esclusione) di una risposta individuale** a condizioni di salute/processi vitali, o della vulnerabilità per quella risposta
- Focus sul passato:
 - identificazione delle **possibili cause**
- Focus sul futuro: premessa per
 - prevederne (prognosi) e
 - modificarne (trattamento) il decorso

**I dati dell'accertamento come parte della diagnosi:
il modello PES**

Enunciato diagnostico

- **Problema** (giudizio clinico, etichetta: **diagnosi**)
- **Eziologia** (fattori correlati, fattori di rischio, popolazioni a rischio, condizioni associate)
- **Segni/sintomi** (caratteristiche definenti)

Diagnosi infermieristica

- L'esito ("the outcome") del ragionamento diagnostico (Gordon, 1994)
- **Giudizio clinico riguardante una risposta umana a condizioni di salute/processi vitali, o la suscettibilità a tale risposta, da parte di un individuo, famiglia, gruppo o comunità.**
- Ogni diagnosi infermieristica ha un'etichetta, una definizione e una serie di indicatori diagnostici.

<p>Liberazione delle vie aeree inefficace Focus diagnostico: liberazione delle vie aeree Approvata 1980 - Rivista 1996, 1998, 2017, 2020 - Livello di evidenza (LOE) 3.1</p> <p>Definizione Inesita capacità di rimuovere le secrezioni o le ostruzioni dal tratto respiratorio al fine di mantenere la pervietà delle vie aeree.</p> <p>Caratteristiche definenti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assenza di tosse - Suoni respiratori avvertiti - Alterazione del ritmo respiratorio - Alterazione della percezione del torace - Alterazione del livello vocale (satte) - Bradipnea - Cianosi - Difficoltà di espressione verbale - Suoni respiratori distorsivi - Esecrato eccessivo <p>Fattori correlati</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disidratazione - Muco eccessivo - Espirazione a volume nocivo - Paura del dolore - Corpi estranei nelle vie aeree <p>Popolazioni a rischio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bambini <p>Condizioni associate</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spasmi delle vie aeree - Reazione allergica a livello delle vie aeree - Astenia - Broncopneumopatia cronica ostruttiva - Cianosi congenita 	<p>Etichetta</p> <p>Definizione</p> <p>Indicatori diagnostici</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ipossomia - Tossi inefficace - Eliminazione inefficace dell'effluvio - Allungamento delle pinne nasali - Cianosi - Agitazione psicomotora - Irritazione intercostale - Tachipnea - Utilizzo dei muscoli accessori per respirare - Distacco al fumo passivo - Tappo di muco - Ritenzione di secrezioni - Fumo - Bambini nel primo anno di vita - Esperienza di malattia critica - Esposizione agli aerosol - Astenia generale - Irritabilità delle pareti bronchiali - Malattia neuromuscolare - Infusione del tratto respiratorio
---	---

Augusto, 69 anni, in RSA

- Accolto dopo un mese di degenza in ospedale per polmonite da Sars-Cov-2
- Anamnesi patologica remota
 - ipertensione arteriosa in terapia con sartano, diabete mellito in terapia insulinica
- Valutazione clinica attuale
 - **Funzione cognitiva-percettiva:** disorientato nel tempo e nello spazio, dolori muscoloscheletrici diffusi
 - **Funzioni vitali:** PA 104/58, FC 64 r
 - **Funzione motoria:** ipostenia degli arti inferiori, si sposta con deambulatore
 - **Stato nutrizionale:** BMI 18
 - **Funzione eliminazione urinaria:** pollachiuria, incontinenza da urgenza

Augusto, 69 anni, in RSA

Diagnosi (giudizio clinico): Rischio di cadute (dell'adulto)

Dominio 11 - Classe 2 - Codice della diagnosi 00303

Rischio di cadute dell'adulto

Focus diagnostico: cadute
Approvata 2020 - Livello di evidenza (LOE) 3.4

Definizione
Suscettibilità di un adulto a subire un improvviso e inaspettato spostamento a terra, sul pavimento o verso un livello più basso, che può compromettere la salute.

Enunciato diagnostico (PES)

Problema (giudizio clinico, etichetta: **diagnosi**)

Diagnosi attuale (Problem-focused diagnosis)

- Giudizio clinico focalizzato su un problema* presente
- È supportata da dati dell'accertamento che testimoniano come il problema assistenziale sia clinicamente evidente

Diagnosi di rischio (Risk diagnosis)

- Giudizio clinico riguardante il rischio di sviluppare un problema*
- Il problema* non è ancora clinicamente evidente, non si è ancora manifestato/verificato
- Sono presenti fattori di rischio che aumentano la suscettibilità a sviluppare il problema

* risposta umana indesiderabile a condizioni di salute/processi vitali in una persona, caregiver, famiglia, gruppo o comunità.

<p>Liberazione delle vie aeree inefficace Focus diagnostico: liberazione delle vie aeree Approvata 1980 - Rivista 1996, 1998, 2017, 2020 - Livello di evidenza (LOE) 3.1</p> <p>Definizione Inesita capacità di rimuovere le secrezioni o le ostruzioni dal tratto respiratorio al fine di mantenere la pervietà delle vie aeree.</p> <p>Caratteristiche definenti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assenza di tosse - Suoni respiratori avvertiti - Alterazione del ritmo respiratorio - Alterazione della percezione del torace - Alterazione del livello vocale (satte) - Bradipnea - Cianosi - Difficoltà di espressione verbale - Suoni respiratori distorsivi - Esecrato eccessivo <p>Fattori correlati</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disidratazione - Muco eccessivo - Espirazione a volume nocivo - Paura del dolore - Corpi estranei nelle vie aeree <p>Popolazioni a rischio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bambini <p>Condizioni associate</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spasmi delle vie aeree - Reazione allergica a livello delle vie aeree - Astenia - Broncopneumopatia cronica ostruttiva - Cianosi congenita 	<p>Etichetta</p> <p>Definizione</p> <p>Indicatori diagnostici</p>	<p>Rischio di lesione da posizionamento perioperatorio Focus diagnostico: lesione da posizionamento perioperatorio Approvata 1994 - Rivista 2006, 2013, 2017, 2020 - Livello di evidenza (LOE) 2.1</p> <p>Definizione Suscettibilità ad alterazioni anatomiche e fisiche accidentali causate dalla postura o dalle apparecchiature durante una procedura invasiva/chiirurgica che può compromettere la salute.</p> <p>Fattori di rischio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminuzione della forza muscolare - Disidratazione - Fattori identificati da uno strumento di screening standardizzato e validato - Obesità - Anestesia inadeguata alle apparecchiature appropriate - Anestesia inadeguata alle apparecchiature appropriate - Superficie di sostegno rigida <p>Popolazioni a rischio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persone con età agli estremi - Tenoblaste - Persone in posizione laterale - Persone in posizione fluoroscopica - Persone in posizione prona <p>Condizioni associate</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabete mellito - Sfileno - Piopneumone - Astenia generale - Immobilità - Disponibilità inadeguata di apparecchiature per le persone obese - Malnutrizione - Obesità - Prolungato posizionamento non anatomico degli arti - Superficie di sostegno rigida - Persone in posizione di Tenoblaste - Persone sottoposte a procedura chirurgica > 1 ora - Anestesiati - Disabbi sensoriali/percettivi dovuti all'anestesia - Vasculopatie
---	--	--

Enunciato diagnostico (PES)

Problema (giudizio clinico, etichetta: **diagnosi**)

Diagnosi a sindrome (Syndrome diagnosis)

- Giudizio clinico riguardante uno specifico gruppo di DI che si verificano insieme e che si affrontano al meglio insieme e attraverso interventi in parte sovrapponibili
- Si può diagnosticare una sindrome se due o più DI devono essere utilizzate come caratteristiche definenti.
- I fattori correlati possono essere utilizzati se aggiungono chiarezza alla definizione, ma non sono obbligatori.

Diagnosi di promozione della salute o di benessere (Health promotion or Wellness diagnosis)

- Giudizio clinico sulla motivazione e il desiderio di migliorare il proprio benessere e realizzare il proprio potenziale di salute, attualmente esistente
- Definita dalla espressa disponibilità a migliorare specifici comportamenti che incidono sulla salute

* risposta umana indesiderabile a condizioni di salute/processi vitali in una persona, caregiver, famiglia, gruppo o comunità.

I dati dell'accertamento come parte della diagnosi: il modello PES

Enunciato diagnostico

- Problema (giudizio clinico, etichetta: **diagnosi**)
- **Eziologia (fattori correlati, fattori di rischio, popolazioni a rischio, condizioni associate)**
- Segni/sintomi (caratteristiche definenti)

Enunciato diagnostico (PES)

fattori Eziologici della diagnosi

- Informazioni di supporto al ragionamento diagnostico e al processo di decision making
- Forniscono informazioni per supportare la diagnosi e per identificare chiaramente i fattori causali/di rischio
 - che possono essere modificati da interventi su prescrizione autonoma
 - che possono essere modificati da interventi ad azione collaborativa
 - che non possono essere modificati

Enunciato diagnostico (PES)

fattori Eziologici della diagnosi

- **Fattori correlati (diagnosi attuale)**
- **Fattori di rischio (diagnosi di rischio)**
- Fattori antecedenti (o fattori eziologici) che sono causa/concausa diretta del problema (risposta umana indesiderabile) già manifesto
- Fattori antecedenti che aumentano il rischio (la suscettibilità) che si determini una risposta umana indesiderabile, che però non si è ancora manifestata

Liberazione delle vie aeree inefficace

Focus diagnostico: liberazione delle vie aeree
Approvata 1980 - Rivista 1996, 1998, 2017, 2020 - Livello di evidenza: 6.OE: 3.3

Definizione
Inabilità o capacità di innervare le annessioni o le ostruzioni del tratto respiratorio al fine di mantenere la pervietà delle vie aeree.

- Caratteristiche definenti**
- Assenza di tosse
 - Segni respiratori avvertiti
 - Alterazione del ritmo respiratorio
 - Alterazione della percussione del torace
 - Alterazione del flemo vocale nasale
 - Freddezza
 - Cianosi
 - Difficoltà di espressione verbale
 - Segni respiratori diminuiti
 - Escruto eccessivo

- Fattori correlati**
- Disidratazione
 - Mucco eccessivo
 - Epistassi e ostruzioni nasali
 - Paura del dolore
 - Corpi estranei nelle vie aeree

- Popolazioni a rischio**
- Bambini nel primo anno di vita

- Condizioni associate**
- Spasmi delle vie aeree
 - Reazione allergica a livello delle vie aeree
 - Rinite
 - Broncopneumopatia cronica ostruttiva
 - Cefalea sorseggiata

- Iposistema
- Tossi inefficace
- Eliminazione inefficace dell'epistassi
- Allargamento delle pareti nasali
- Ostruzione
- Agitazione psicomotoria
- Irticazioni emorragiche
- Tachipnea
- Utilizzo dei muscoli accessori per respirare

Rischio di lesione da posizionamento perioperatorio

Focus diagnostico: lesione da posizionamento perioperatorio
Approvata 1994 - Rivista 2006, 2013, 2017, 2020 - Livello di evidenza: 6.OE: 2.1

Definizione
Suscettibilità ad alterazioni anatomiche e fasce accidentali causate dalla gestione o dalle apparecchiature durante una procedura invasiva/chiirurgica che può compromettere la salute.

- Fattori di rischio**
- Diminuzione della forza muscolare
 - Disidratazione
 - Fattori identificati da uno strumento di screening standardizzato e validato
 - Obesità
 - Anestesia inadeguata alle apparecchiature appropriate
 - Anestesia inadeguata alle apparecchiature appropriate
 - Superficie di contatto rigida

- Popolazioni a rischio**
- Persone con età agli estremi
 - Persone in posizioni laterali
 - Persone in posizione ibrida
 - Persone in posizione prona

- Condizioni associate**
- Piaghe
 - Ritenzione
 - Parestesia generale
 - Immobilizzazione

- Disponibilità inadeguata di apparecchiature per le persone obese
- Malnutrizione
- Obesità
- Prolungato posizionamento non anatomico degli arti
- Superficie di contatto rigida

- Persone in posizione di Trendelenburg
- Persone sottoposte a procedura chirurgica > 1 ora

I dati dell'accertamento come parte della diagnosi: il modello PES

Enunciato diagnostico

- Problema (giudizio clinico, etichetta: **diagnosi**)
- **Eziologia (fattori correlati, fattori di rischio, popolazioni a rischio, condizioni associate)**
- Segni/sintomi (caratteristiche definenti)

Enunciato diagnostico (PES)

Segni/Sintomi associabili alla diagnosi

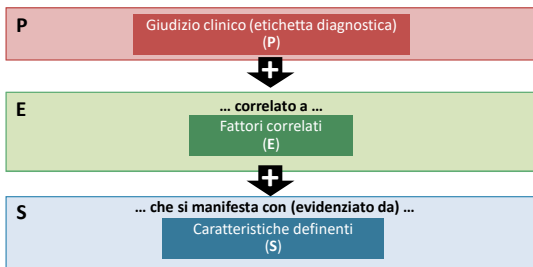
Caratteristiche definenti: i segni e sintomi del problema

- Elementi osservabili che si ritengono quali condizioni evidenti del manifestarsi di una diagnosi
- Tutti i dati/inferenze dell'accertamento sono potenziali caratteristiche definenti della diagnosi
- Come tali, la modifica di una o più caratteristiche definenti consentirà di osservare la soluzione (o meno) del problema assistenziale

<p>Liberazione delle vie aeree inefficace</p> <p>Focus diagnostico: liberazione delle vie aeree Approvata 1980 - Rivista 1996, 1998, 2017, 2020 - Livello di evidenza B,CE: 3,3</p> <p>Definizione Incapacità di rimuovere le secrezioni o le ostruzioni dal tratto respiratorio al fine di mantenere la pervietà delle vie aeree.</p> <p>Caratteristiche definenti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assenza di tosse - Suoni respiratori avventori - Alterazione del ritmo respiratorio - Alterazione della percussione del torace - Alterazione del flemma vocale udite - Eritropnea - Cianosi - Difficoltà di espressione verbale - Suoni respiratori distorsivi - Escreto eccessivo - Ipospemia - Tasse inefficace - Eliminazione inefficace dell'epitessio - Allungamento delle pinnule nasali - Ortopnea - Agitazione psicomotora - Irritabilità intercostale - Tachipnea - Utilizzo dei muscoli accessori per respirare <p>Fattori correlati</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disidratazione - Muco eccessivo - Espirazione a sistema ricirco - Paura del dolore - Corpi estranei nelle vie aeree - Distacco al fumo passivo - Tappo di muco - Irritazione di secrezioni - Fumo <p>Popolazioni a rischio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bambini - Bambini nel primo anno di vita <p>Condizioni associate</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spasmi delle vie aeree - Reazione allergica a livello delle vie aeree - Astenia - Broncopneumopatia cronica ostruttiva - Cianosi congenita - Esperienza di malattia critica - Esudato negli alveoli - Astenia generale - Irritabilità delle pareti bronchiali - Malattie neuromuscolari - Infelisione del tratto respiratorio 	<p>Rischi di lesione da posizionamento pericorporario</p> <p>Focus diagnostico: lesione da posizionamento pericorporario Approvata 1994 - Rivista 2006, 2013, 2017, 2020 - Livello di evidenza B,CE: 2,1</p> <p>Definizione Suscettibilità ad alterazioni anatomiche e fisiche accidentali causate dalla rottura o dalle applicazioni: durante una procedura invasiva/chiirurgica che può compromettere la salute.</p> <p>Fattori di rischio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminuzione della forza muscolare - Disidratazione - Fattori identificati da uno strumento di screening standardizzato e validato - Accesso inadeguato alle appropriate chiusure appropriate - Accesso inadeguato alle appropriate superfici di sostegno - Disponibilità inadeguata di apparecchiature per la gestione delle - Malnutrizione - Obesità - Prolungato posizionamento non anatomico degli arti - Superfici di sostegno rigide <p>Popolazioni a rischio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persone con età agli estremi - Persone in posizione laterale - Persone in posizione Biomeccanica - Persone in posizione prona - Persone in posizione di Trendelenburg - Persone sottoposte a procedura chirurgica > 1 ora <p>Condizioni associate</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabete mellito - Etilismo - Dipartimento - Astenia generale - Immobilizzazione - Neurologia - Disagio sensoriali/perettivi dovuti all'attività - Vasculopatie
---	--

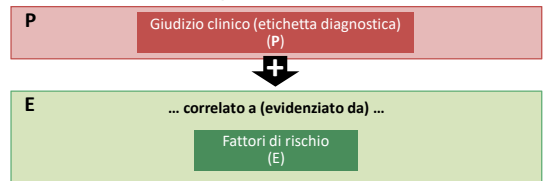
Struttura dell'enunciato diagnostico

Diagnosi Attuale



Struttura dell'enunciato diagnostico

Diagnosi di Rischio



Marta, 78 anni, a domicilio (residence per anziani)

- Nell'ambito della funzione escretoria intestinale si rileva che l'assistita riferisce di evacuare ogni 6-7 giorni e con difficoltà, aiutandosi con supposte di glicerina.
- Non ha mai la sensazione di aver evacuato completamente. Ultima evacuazione 5 gg fa. Feci descritte come da BSS 1, odore nella norma. Riferisce senso di tensione addominale e tenesmo rettale.

Dati e inferenze

- Dolore addominale diffuso ai quadranti inferiori, NRS 2
- Lieve sensazione di nausea
- Riferisce preoccupazione (quasi un pensiero fisso) per la difficoltà a evacuare
- Alimentazione basata su carne e carboidrati, non mangia frutta, né verdura
- Assume compressivamente meno di un litro di liquidi al giorno
- Conduce una vita molto sedentaria, quando esce di casa si sposta solo in auto

Marta, 78 anni, a domicilio (residence per anziani)

