

## La diagnosi

- L'assistenza sanitaria viene erogata da molti professionisti della salute (infermieri, medici, fisioterapisti, TeRP, ecc), per lo più in modo integrato o sovrapposto
- Ogni disciplina apporta il proprio bagaglio di conoscenze alla cura della persona
- Una professione sanitaria deve avere un modo per descrivere "cosa" sa e "come" agisce su ciò che sa
- Una professione deve avere un linguaggio comune da utilizzare per descrivere e codificare il proprio corpus di conoscenza

### La diagnosi medica

- Formulazione di un giudizio clinico
- Preceduta da processo di accertamento diagnostico (anamnesi, esame fisico, intervista, laboratorio, imaging, ecc)
- Focus sul presente:
  - identificazione (esclusione) di una malattia
- Focus sul passato:
  - identificazione delle possibili cause
- Focus sul futuro: premessa per
  - prevederne (prognosi) e
  - modificarne (trattamento) il decorso

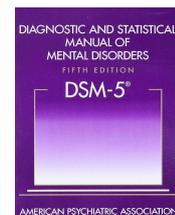
Federspil & Vettor (1999)

### Scopo della diagnosi medica

Esprimere un giudizio clinico sulla presenza di una malattia (e darle un nome)

Flutter atriale	D I A G N O S I	Gastroduodenite
Acalasia esofagea		Pemfigo
Epicondilite		Iperensione arteriosa
Ambliopia		Pleurite essudativa
Sclerosi multipla		Tiroditte di Hashimoto
Glioblastoma		Insufficienza renale acuta
Aneurisma dell'aorta toracica		Scompenso cardiaco cronico
Ernia del disco		Broncopneumopatia cronica ostruttiva
Appendicite		Laparocoele
Bartolinite		Colecistite
Calcolosi della colecisti		Lesione alla cuffia dei rotatori
Carcinoma ovarico		Linfoma
Esofagite erosiva		Melanoma
Cataratta		Morbo di Parkinson
Diverticolite		Pancreatite cronica
Embolia polmonare		Cirrosi epatica
Endocardite		Polmonite
Endometriosi		Mieloma multiplo
Ernia iatale		Pericardite
Fibrillazione atriale		Rinosinusite
Glaucoma		Lebbra
Infarto acuto del miocardio		Sindrome dell'ovaio policistico
Coxartrosi		Stenosi carotidee
Ipertrofia prostatica benigna		Varici degli arti inferiori

- 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)





### Diagnosi infermieristica

Continua...

- Formulata in forma di breve dichiarazione che descrive ciò che gli infermieri ritengono rilevante riguardo alle risposte di un individuo, una famiglia, un gruppo o una comunità a problemi di salute o processi di vita attuali o potenziali (Herdman 2014).
- Consente di documentare e riconoscere il valore degli **aspetti intellettuali dell'assistenza infermieristica**, emergendo come determinante cruciale per l'identificazione di interventi specifici e personalizzati da attuare.
- Nella pratica clinica le diagnosi possono prevedere l'esito del paziente (Lavin et al. 2004, Lunney 2012).
- In base alla diagnosi, gli infermieri possono identificare efficacemente gli interventi appropriati per ottenere i risultati desiderati, sia quando questa responsabilità è esclusivamente dell'infermiere, sia quando è condivisa con altri operatori sanitari (Juvé-Udina 2013).

### Diagnosi infermieristica

#### Diamo un nome al problema: terminologia infermieristica standard

- Insieme di termini e concetti standard che si riferiscono alla pratica e alla scienza infermieristica
- Necessaria per l'efficace attuazione e promozione dell'assistenza infermieristica, l'accesso ai dati e la loro comunicazione, ma anche la promozione della ricerca infermieristica.

### Struttura della diagnosi

#### Giudizio clinico (etichetta, enunciazione del problema)

- Descrive il problema di salute nel modo più conciso possibile

#### Definizione

- Fornisce una descrizione chiara e precisa del concetto diagnostico, ne delinea il significato e aiuta a verificarne l'appropriatezza

## QUALCHE ESEMPIO

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

#### Accertamento: dati e inferenze

- 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.
- 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, 88 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.

### Paolo, 51 anni, in Pronto Soccorso

#### Accertamento: dati e inferenze

- Lamenta presenza di macchie scure nel campo visivo
- Anamnesi patologica remota
  - ipertensione arteriosa, dislipidemia e diabete mellito
  - prescritte dieta iposodica e ipoglicemica, autocontrollo PA e glicemia
  - prescritti ramipril (antipertensivo) e metformina (antidiabetico)
  - prescritto controllo a tre mesi, non si è mai più presentato
  - 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?
  - Divorziato, non ha figli, insegnante di latino in un liceo, vive da solo, del tutto autonomo
  - Ama le feste e uscire con gli amici, coi quali non ha mai fatto parola delle sue patologie
  - Diffida dei medici, che «esagerano i rischi per obbligarlo a seguire discutibili prescrizioni»

### Paolo, 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.

### 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, demenza senile
- 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.

### Dalla diagnosi al progetto assistenziale: il modello PES



### Dalla diagnosi al progetto assistenziale: il modello PES

#### 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

## Dalla diagnosi al progetto assistenziale: 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 (P.E.S.)

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

### Enunciato diagnostico (PES)

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

<p>Stile di vita sedentario Sindrome dell'anziano fragile Allattamento al seno inefficace Comportamenti alimentari inefficaci Deglutizione compromessa Nutrizione inferiore al fabbisogno metabolico Incontinenza fecale Motilità gastrointestinale disfunzionale Stipsi funzionale cronica Scambi gassosi compromessi Deambulazione compromessa Campo di energia squilibrato Figue Wandering Perfusione tissutale periferica inefficace Svezamento del ventilatore disfunzionale Intolleranza all'attività Deficit nella cura di sé Eminegligenza Confusione mentale acuta Controllo degli impulsi inefficace Controllo emozionale labile Memoria compromessa Mancanza di speranza</p>	D I A G N O S I	<p>Mancanza di speranza Autostima situazionale scarsa Disturbo dell'immagine corporea Tensione nel ruolo di caregiver Processi familiari disfunzionali Rischio di disturbo della diade madre-feto Sindrome da trauma da stupro Coping inefficace Lutto complicato Sovraccarico psicofisico da stress Capacità adattativa intracranica ridotta Sindrome da astinenza acuta da sostanze Sofferenza morale Rischio di infezione Rischio di aspirazione Rischio di cadute Rischio di disfunzione neurovascolare periferica Guarigione chirurgica ritardata Integrità cutanea compromessa Liberazione delle vie aeree inefficace Rischio di tromboembolismo venoso Rischio di suicidio Sindrome del dolore cronico Isolamento sociale</p>
---	--------------------------------------	--

### Enunciato diagnostico (PES)

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

#### Quattro categorie di 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**

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

Etichetta	<p><b>Liberazione delle vie aeree inefficace</b> Focus diagnostico: liberazione delle vie aeree Approvata: 1980 - Rivista: 1996, 1998, 2017, 2020 - Livello di evidenza LOE: 3.1</p>								
Definizione	<p><b>Definizione</b> Inabilità o incapacità di rimuovere le secrezioni o le ostruzioni dal tratto respiratorio al fine di mantenere la pervietà delle vie aeree.</p>								
Indicatori diagnostici	<table border="1"> <tr> <td> <p><b>Caratteristiche definenti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assenza di tosse</li> <li>- Suoni respiratori sovrastenti</li> <li>- Alterazioni del ritmo respiratorio</li> <li>- Alterazione della percussione del torace</li> <li>- Alterazione del fono vocale talle</li> <li>- Bronfonia</li> <li>- Cianosi</li> <li>- Difficoltà di espressione verbale</li> <li>- Suoni respiratori diminuiti</li> <li>- Escreto eccessivo</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ipossitemia</li> <li>- Tossi inefficace</li> <li>- Eliminazione inefficace dell'espettorato</li> <li>- Allungamento delle ginnie nazali</li> <li>- Ortopnea</li> <li>- Agitazione psicomotora</li> <li>- Irritazione emicraniale</li> <li>- Tachipnea</li> <li>- Utilizzo dei muscoli accessori per respirare</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td> <p><b>Fattori correlati</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disidratazione</li> <li>- Muco eccessivo</li> <li>- Esposizione a sostanze nocive</li> <li>- Pusio del dolore</li> <li>- Corpi estranei nelle vie aeree</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disturbi del fumo passivo</li> <li>- Tappo di muco</li> <li>- Retenzione di secrezioni</li> <li>- Fumo</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td> <p><b>Popolazioni a rischio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bambini</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bambini nel primo anno di vita</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td> <p><b>Condizioni associate</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spasmi delle vie aeree</li> <li>- Reazione allergica a livello delle vie aeree</li> <li>- Afta</li> <li>- Broncopneumopatia cronica ostruttiva</li> <li>- Curatopatia congenita</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Esperienza di malattia critica</li> <li>- Etadulso negli alevati</li> <li>- Anestesia generale</li> <li>- Irritabilità delle pareti bronchiali</li> <li>- Malattie neuromuscolari</li> <li>- Infezione del tratto respiratorio</li> </ul> </td> </tr> </table>	<p><b>Caratteristiche definenti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assenza di tosse</li> <li>- Suoni respiratori sovrastenti</li> <li>- Alterazioni del ritmo respiratorio</li> <li>- Alterazione della percussione del torace</li> <li>- Alterazione del fono vocale talle</li> <li>- Bronfonia</li> <li>- Cianosi</li> <li>- Difficoltà di espressione verbale</li> <li>- Suoni respiratori diminuiti</li> <li>- Escreto eccessivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ipossitemia</li> <li>- Tossi inefficace</li> <li>- Eliminazione inefficace dell'espettorato</li> <li>- Allungamento delle ginnie nazali</li> <li>- Ortopnea</li> <li>- Agitazione psicomotora</li> <li>- Irritazione emicraniale</li> <li>- Tachipnea</li> <li>- Utilizzo dei muscoli accessori per respirare</li> </ul>	<p><b>Fattori correlati</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disidratazione</li> <li>- Muco eccessivo</li> <li>- Esposizione a sostanze nocive</li> <li>- Pusio del dolore</li> <li>- Corpi estranei nelle vie aeree</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disturbi del fumo passivo</li> <li>- Tappo di muco</li> <li>- Retenzione di secrezioni</li> <li>- Fumo</li> </ul>	<p><b>Popolazioni a rischio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bambini</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bambini nel primo anno di vita</li> </ul>	<p><b>Condizioni associate</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spasmi delle vie aeree</li> <li>- Reazione allergica a livello delle vie aeree</li> <li>- Afta</li> <li>- Broncopneumopatia cronica ostruttiva</li> <li>- Curatopatia congenita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esperienza di malattia critica</li> <li>- Etadulso negli alevati</li> <li>- Anestesia generale</li> <li>- Irritabilità delle pareti bronchiali</li> <li>- Malattie neuromuscolari</li> <li>- Infezione del tratto respiratorio</li> </ul>
<p><b>Caratteristiche definenti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assenza di tosse</li> <li>- Suoni respiratori sovrastenti</li> <li>- Alterazioni del ritmo respiratorio</li> <li>- Alterazione della percussione del torace</li> <li>- Alterazione del fono vocale talle</li> <li>- Bronfonia</li> <li>- Cianosi</li> <li>- Difficoltà di espressione verbale</li> <li>- Suoni respiratori diminuiti</li> <li>- Escreto eccessivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ipossitemia</li> <li>- Tossi inefficace</li> <li>- Eliminazione inefficace dell'espettorato</li> <li>- Allungamento delle ginnie nazali</li> <li>- Ortopnea</li> <li>- Agitazione psicomotora</li> <li>- Irritazione emicraniale</li> <li>- Tachipnea</li> <li>- Utilizzo dei muscoli accessori per respirare</li> </ul>								
<p><b>Fattori correlati</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disidratazione</li> <li>- Muco eccessivo</li> <li>- Esposizione a sostanze nocive</li> <li>- Pusio del dolore</li> <li>- Corpi estranei nelle vie aeree</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disturbi del fumo passivo</li> <li>- Tappo di muco</li> <li>- Retenzione di secrezioni</li> <li>- Fumo</li> </ul>								
<p><b>Popolazioni a rischio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bambini</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bambini nel primo anno di vita</li> </ul>								
<p><b>Condizioni associate</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spasmi delle vie aeree</li> <li>- Reazione allergica a livello delle vie aeree</li> <li>- Afta</li> <li>- Broncopneumopatia cronica ostruttiva</li> <li>- Curatopatia congenita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esperienza di malattia critica</li> <li>- Etadulso negli alevati</li> <li>- Anestesia generale</li> <li>- Irritabilità delle pareti bronchiali</li> <li>- Malattie neuromuscolari</li> <li>- Infezione del tratto respiratorio</li> </ul>								

### Enunciato diagnostico (PES)

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

#### Quattro categorie di diagnosi

##### 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.

**Etichetta** Rischio di lesione da posizionamento perioperatorio

**Definizione** Focus diagnostico: lesione da posizionamento perioperatorio. Approvata 1994 - Rivista 2006, 2013, 2017, 2020 - Livello di evidenza LOE2: 2.1

**Definizione** Suscettibilità ad alterazioni anatomiche e lesioni accidentali causate dalla postura o dalle apparecchiature durante una procedura invasiva chirurgica che può compromettere la salute.

**Indicatori diagnostici**

**Fattori di rischio**

- Diminuzione della forza muscolare
- Distrazione
- Fattori identificati da uno strumento di screening standardizzato e validato
- Accesso inadeguato alle apparecchiature appropriate
- Accesso inadeguato alle articolazioni superiori di sostegno
- Disponibilità inadeguata di apparecchiature per le persone obese
- Malnutrizione
- Obesità
- Prolungato posizionamento non assistito degli arti
- Superficie di sostegno rigida

**Popolazioni a rischio**

- Persone con età agli estremi
- Persone in posizione laterale
- Persone in posizione litorale
- Persone in posizione prona
- Persone in posizione di Trendelenburg
- Persone sottoposte a procedura chirurgica > 1 ora

**Condizioni associate**

- Ustione recente
- Edema
- Disorientamento
- Anestesia generale
- Immobilitazione
- Neuropatia
- Equilibrio sensoriale/gemelloli derivati d'infiammazione
- Vasculopatie

**Enunciato diagnostico (PES)**

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

**Quattro categorie di 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.

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

**Frail elderly syndrome (2013; LOE 2.1)**

**Definizione** Dynamic state of unstable equilibrium that affects the older individual experiencing deterioration in one or more domain of health (physical, functional, psychological, or social) and leads to increased susceptibility to adverse health effects, in particular disability.

**Defining Characteristics**

- Activity intolerance (00092)
- Bathing self-care deficit (00108)
- Decreased cardiac output (00029)
- Dressing self-care deficit (00109)
- Fatigue (00093)
- Feeding self-care deficit (00102)
- Hopelessness (00124)
- Imbalanced nutrition: less than body requirements (00002)
- Impaired memory (00131)
- Impaired physical mobility (00085)
- Impaired walking (00088)
- Social isolation (00053)
- Toileting self-care deficit (00110)

**Related Factors**

- Alteration in cognitive functioning
- Chronic illness
- History of falls
- Living alone
- Malnutrition
- Prolonged hospitalization
- Psychiatric disorder
- Sarcopenia
- Sarcopenic obesity
- Sedentary lifestyle

**Risk for disuse syndrome (1988, 2013)**

**Definizione** Vulnerable to deterioration of body systems as the result of prescribed or unavoidable musculoskeletal inactivity, which may compromise health.

**Risk Factors**

- Alteration in level of consciousness
- Mechanical immobility
- Pain
- Paralysis
- Prescribed immobility

**Enunciato diagnostico (PES)**

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

**Quattro categorie di diagnosi**

**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.

**Readiness for enhanced self-care (2006, 2013; LOE 2.1)**

**Definizione** A pattern of performing activities for oneself to meet health-related goals, which can be strengthened.

**Defining Characteristics**

- Expresses desire to enhance independence with health
- Expresses desire to enhance independence with life
- Expresses desire to enhance independence with personal development
- Expresses desire to enhance independence with well-being
- Expresses desire to enhance knowledge of self-care strategies
- Expresses desire to enhance self-care

**Readiness for enhanced hope (2006, 2013; LOE 2.1)**

**Definizione** A pattern of expectations and desires for mobilizing energy on one's own behalf, which can be strengthened.

**Defining Characteristics**

- Expresses desire to enhance ability to set achievable goals
- Expresses desire to enhance belief in possibilities
- Expresses desire to enhance congruency of expectation with goal
- Expresses desire to enhance connectedness with others
- Expresses desire to enhance hope
- Expresses desire to enhance problem-solving to meet goal
- Expresses desire to enhance sense of meaning in life
- Expresses desire to enhance spirituality

**Enunciato diagnostico (P.E.S.)**

- 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
- Divisi in categorie

### Enunciato diagnostico (PES)

fattori Eziologici della diagnosi attuale

**Fattori correlati**

- **Fattori antecedenti (o fattori eziologici)**, che sono causa/concausa diretta del problema (risposta umana indesiderabile) già manifesta

**Popolazioni a rischio**

- Appartenenza a gruppi con caratteristiche sociodemografiche, di salute/storia familiare, di fasi di crescita/sviluppo, di esposizione a determinati eventi/esperienze che rendono la persona suscettibile a una particolare risposta umana.

**Condizioni associate**

- Diagnosi mediche, procedure diagnostiche/chirurgiche, dispositivi medico/chirurgici o terapie farmacologiche

### Enunciato diagnostico (PES)

fattori Eziologici della diagnosi di rischio

**Fattori di rischio**

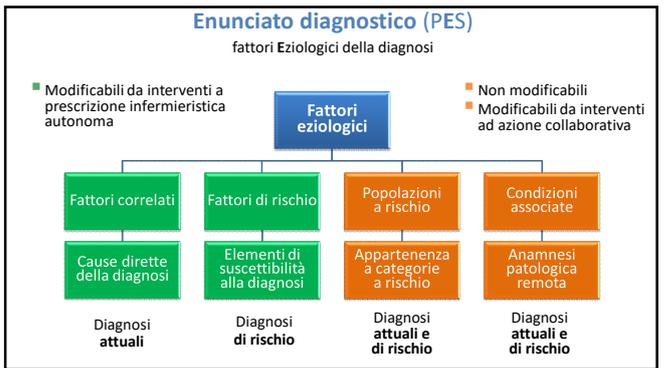
- **Fattori antecedenti che aumentano il rischio** (la suscettibilità) che si determini una risposta umana indesiderabile, che però non si è ancora manifestata

**Popolazioni a rischio**

- Appartenenza a gruppi con caratteristiche sociodemografiche, di salute/storia familiare, di fasi di crescita/sviluppo, di esposizione a determinati eventi/esperienze che rendono la persona suscettibile a una particolare risposta umana.

**Condizioni associate**

- Diagnosi mediche, procedure diagnostiche/chirurgiche, dispositivi medico/chirurgici o terapie farmacologiche



#### Liberazione delle vie aeree inefficace

Focus diagnostico: liberazione delle vie aeree  
Approvata 1980 - Rivista 1996, 1998, 2017, 2020 - Livello di evidenza: 6.0E: 3.3

**Definizione**  
Inabilità o capacità di rimuovere le ostruzioni a le vie aeree inferiori 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 flemme vocale nasali
- Riedipnea
- Cianosi
- Difficoltà di espressione verbale
- Segni respiratori diminuiti
- Escruto eccessivo

**Fattori correlati**

- Sibilanze
- Mucos eccessivo
- Espirazione e inalazione rucche
- Pausa del dolore
- Corpi estranei nelle vie aeree

**Popolazioni a rischio**

- Bambini nel primo anno di vita

**Condizioni associate**

- Spasmi delle vie aeree
- Rinite allergica a livello delle vie aeree
- Broncopneumopatia cronica ostruttiva
- Cefalea sorsegnata

#### Rischi di lesione da posizionamento periperatorio

Focus diagnostico: lesione da posizionamento periperatorio  
Approvata 1994 - Rivista 2006, 2013, 2017, 2020 - Livello di evidenza: 6.0E: 2.1

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

**Fattori di rischio**

- Diminuzione della forza muscolare
- Disidratazione
- Fattori identificati da uno strumento di screening standardizzato e validato
- Obesità
- Anziani indagati alle apparecchiature appropriate
- Anziani indagati alle apparecchiature appropriate
- Anziani indagati alle apparecchiature appropriate

**Popolazioni a rischio**

- Persone con età agli estremi
- Persone in posizioni laterali
- Persone in posizione litomica
- Persone in posizione prone

**Condizioni associate**

- Tubare midollo
- Flessi
- Ripetimento
- Anestesia generale
- Immobilizzazione

## Enunciato diagnostico (P.E.S.)

- 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**

Dati e inferenze osservabili che è possibile associare in modo coerente come manifestazioni di una diagnosi focalizzata su un problema clinicamente presente ed evidente (diagnosi «attuale»)\*

\*anche diagnosi di promozione della salute o sindrome.

**Liberazione delle vie aeree inefficace**

Focus diagnostico: liberazione delle vie aeree  
Approvata 1989 - Rivista 1996, 1998, 2017, 2020 - Livello di evidenza B,CE, 3,3

**Definizione**  
Incapacità di rimuovere le secrezioni o le intrusioni dal tratto respiratorio al fine di mantenere la pervietà delle vie aeree.

**Caratteristiche definenti**

- Assenza di tosse	- Ipospemia
- Suoni respiratori avventiti	- Tasse inefficace
- Alterazione del ritmo respiratorio	- Eliminazione inefficace dell'epitessio
- Alterazione della percussione del torace	- Allungamento delle pinnacole nasali
- Alterazione del livello vocale udito	- Ortopnea
- Eritropnea	- Agitazione psicomotora
- Cianosi	- Irritazione intercostale
- Difficoltà di espressione verbale	- Tachipnea
- Suoni respiratori distorsivi	- Utilizzo dei muscoli accessori per respirare
- Escrimento eccessivo	

**Fattori correlati**

- Disidratazione	- Distacco al fumo passivo
- Mucco eccessivo	- Tappo di muco
- Espirazione a sistema ricirco	- Rilascio di secrezioni
- Paura del dolore	- Fumo
- Corp estranei nelle vie aeree	

**Popolazioni a rischio**

- Bambini
- Bambini nel primo anno di vita

**Condizioni associate**

- Spasmi delle vie aeree
- Reazione allergica a livello delle vie aeree
- Asma
- Broncopneumopatia cronica ostruttiva
- Caringhiata congenita
- Esperienza di malattia critica
- Esudato negli alveoli
- Anestesia generale
- Irritabilità delle pareti bronchiali
- Malattie neuromuscolari
- Infelzione del tratto respiratorio

**Rischi di lesione da posizionamento pericorporario**

Focus diagnostico: lesione da posizionamento pericorporario  
Approvata 1994 - Rivista 2006, 2013, 2017, 2020 - Livello di evidenza B,CE, 2,1

**Definizione**  
Susceptibilità ad alterazioni anatomiche e fisiche accidentali causate dalla rottura o dalle appiccicature durante una procedura invasiva/chiirurgica che può compromettere la salute.

**Fattori di rischio**

- Diminuzione della forza muscolare	- Disponibilità inadeguata di apparecchiature per le persone obese
- Disidratazione	- Malnutrizione
- Fattori identificati da uno strumento di screening standardizzato e validato	- Obesità
- Accesso inadeguato alle risorse/chiatura appropriate	- Prolungato posizionamento non anatomico degli arti
- Accesso inadeguato alle appropriate superfici di sostegno	- Superfici di sostegno rigide

**Popolazioni a rischio**

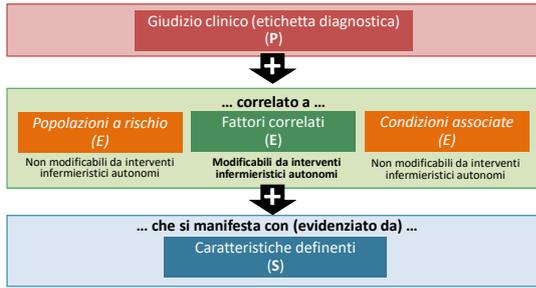
- Persone con età agli estremi
- Persone in posizione laterale
- Persone in posizione Biplanica
- Persone in posizione prona
- Persone in posizione di Trendelenburg
- Persone sottoposte a procedura chirurgica > 1 ora

**Condizioni associate**

- Diabete mellito
- Sfileno
- Dipartimento
- Anestesia generale
- Immobilizzazione
- Neurografia
- Dischi sensoriali/pervettivi dovuti all'età
- Vasculopatie

**Struttura dell'enunciato diagnostico**

**Diagnosi Attuale**



**Struttura dell'enunciato diagnostico**

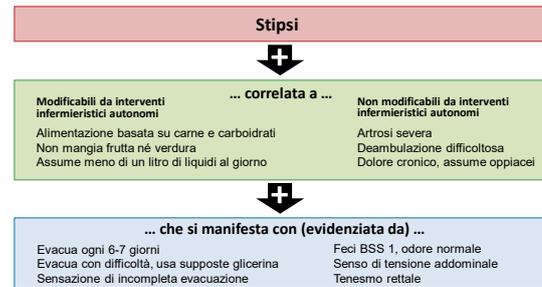
**Diagnosi di Rischio**

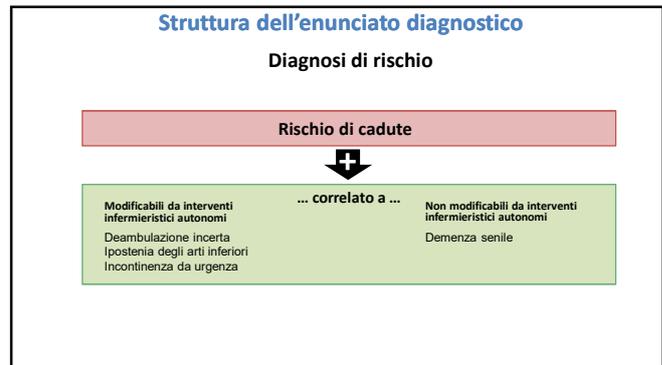
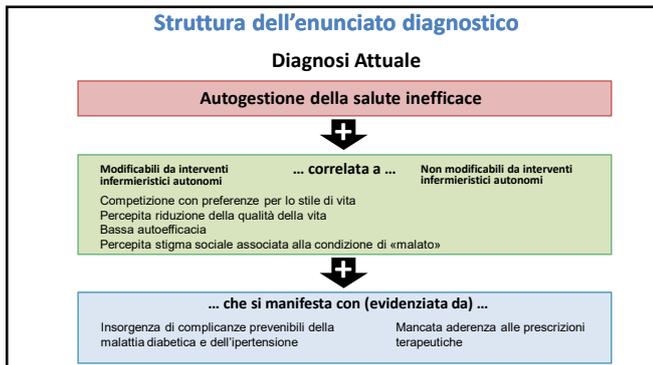


L'enunciato diagnostico dei casi esemplificativi proposti

**Struttura dell'enunciato diagnostico**

**Diagnosi Attuale**





## L'impiego delle diagnosi nella pratica clinica

- ✓ Supporto/guida per la pianificazione assistenziale (PES)
- Documentazione dell'assistenza infermieristica e ricerca (etichetta diagnostica)

### Documentazione dell'assistenza infermieristica e ricerca

**Giudizio clinico (diagnosi) (P)**

Le diagnosi infermieristiche standardizzate consentono di

- Conoscere l'epidemiologia (es. prevalenza, incidenza) dei problemi assistenziali nei diversi setting
- Classificare gli assistiti in base alla complessità assistenziale
- Analizzare le relazioni fra complessità assistenziale ed esiti (es. durata della degenza, mortalità, complicanze, modalità di dimissione, ecc.)

### Documentazione dell'assistenza infermieristica e ricerca

**Giudizio clinico (diagnosi) (P)**

#### Esempi italiani

Diagnosi infermieristiche	n (%)
Deficit nella cura di sé: igiene personale	227 (78,3)
Compromissione della mobilità	217 (74,8)
Rischio di infezione	198 (68,3)
Deficit nella cura di sé: alimentazione	190 (65,5)
Deficit nella cura di sé: vestirsi e cura aspetto	164 (56,5)
Deficit nella cura di sé: uso del gabinetto	97 (33,4)
Disturbo del modello di sonno	96 (33,1)
Alterazione dei parametri cardiopolmonari	94 (32,4)
Alterazione del profilo ematochimico	87 (30)
Compromissione delle interazioni sociali	84 (29)
Alterazione del profilo ematochimico	76 (26,2)
Compromessa eliminazione urinaria	53 (18,3)
Deficit di volume dei liquidi	52 (17,9)
Perfusione tissutale periferica inefficace	50 (17,2)

Zeffiro V, et al. *Igiene e Sanità Pubblica*. 2018;74(4):359-376

### Documentazione dell'assistenza infermieristica e ricerca

#### Comparazione epidemiologica fra unità di degenza di un ospedale per acuti

D'Agostino F, et al. *Journal of Advanced Nursing*. 2017;73(9):2129-2142.

**Table 2** Frequency distribution of the NDs (N = 10,202) among the four inpatient units.

Diagnosis	Total			Internal medicine			Oncology			General surgery			Thoracic surgery			P value*
	n	%	Rank	n	%	Rank	n	%	Rank	n	%	Rank	n	%	Rank	
Risk for infection	1474	64.6	1	545	58.0	1	359	82.5	1	268	74.4	1	302	55.0	1	< 0.001
Risk for impaired skin integrity	582	25.5	2	85	9.1	8	183	42.1	2	70	19.4	6	244	44.4	2	< 0.001
Imbalanced nutrition: less... <sup>***</sup>	575	25.2	3	180	19.2	4	161	37.0	4	70	19.4	7	164	29.9	8	< 0.001
Acute pain	554	24.3	4	221	23.5	3	100	23.0	8	50	13.9	8	183	33.3	5	< 0.001
Risk for constipation	544	23.8	5	100	10.6	7	159	36.6	5	80	22.2	4	205	37.3	4	< 0.001
Disturbed sleep pattern	532	23.3	6	249	26.5	2	167	38.4	3	44	12.2	10	72	13.1	20	0.021
Anxiety	477	20.9	7	114	12.1	6	114	26.2	6	86	23.9	3	163	29.7	9	0.004
Impaired physical mobility	476	20.8	8	178	19.0	5	98	22.5	9	74	20.6	5	126	23.0	10	< 0.001
Risk for falls	409	17.9	9	77	8.2	9	84	19.3	11	39	10.8	11	209	38.1	3	< 0.001
Risk for activity intolerance	322	14.1	10	57	6.1	14	98	22.5	10	46	12.8	9	121	22.0	12	0.002
Activity intolerance	306	13.4	11	69	7.3	10	101	23.2	7	21	5.8	16	115	20.9	13	< 0.001
Bathing self-care deficit	288	12.6	12	49	5.2	18	82	18.9	12	32	8.9	13	125	22.8	11	< 0.001

**Documentazione dell'assistenza infermieristica e ricerca**

Associazione fra complessità assistenziale (numero di ND al momento del ricovero ospedaliero) con la durata della degenza (LOS) e la mortalità

D'Agostino F, et al. Journal of Advanced Nursing. 2017;73(9):2129-2142.

