

NIC a NOC klasifikace u pacienta s ošetrovatelským problémem Neefektivní dýchání (00032)

Jméno: Mgr. Soňa Bocková

Školitel: doc. PhDr. Jana Marečková, Ph.D.

Akademický rok: 2011/2012

Cíle projektu

Hlavní cíl:

- ▶ realizace obsahové validity jednotlivých diagnostických prvků (určujících znaků a souvisejících faktorů) diagnózy *neefektivní dýchání* (00032) vybranými experty z klinické ošetrovatelské praxe

Dílčí cíle:

- ▶ výběr expertů pro potřeby validizace ošetrovatelského problému *neefektivní dýchání* (00032)
- ▶ obsahová validizace jednotlivých diagnostických prvků ošetrovatelské diagnózy *neefektivní dýchání* (00032)
- ▶ vytvoření českých verzí NIC a NOC klasifikace spadajících k *neefektivnímu dýchání* (00032) pro následné využití v disertační práci

Ošetrovatelská diagnóza

Neefektivní dýchání (00032):

- ▶ Standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka, jehož vdech a/nebo výdech nezabezpečují účelné dýchání (Herdman et al., 2009, s. 138, Marečková, 2006, s. 113)
- ▶ 4. doména Aktivita – odpočinek; 4. třída Kardiovaskulární/Pulmonální odezva (Herdman et al., 2009, s. 138, Marečková, 2006, s. 113)

NIC a NOC klasifikace

- ▶ Nástroje NOC metodik sledování výsledků péče pro jedince, rodinu a komunitu ve zdraví a nemoci, kterým je poskytována ošetrovatelská péče (Moorhead et al., 2008, s. xi)
- ▶ NIC ošetrovatelské intervence – ošetření, založeném na klinické úvaze a znalostí sester, které se poskytuje pro dosažení očekávaných výsledků péče pacienta/klienta (Bulechek et al, 2008, s. 3, Marečková, 2006, s. 259).

Metody a soubor

- tvorba české verze SF a UZ diagnózy NANDA–International *neefektivní dýchání (00032)*
- Fehringův (1986) model validizace experty (Diagnostic Content Validity Model, DCV)
- 25 expertů pro validizaci diagnostických prvků
- modifikovaná kritéria Fehringa pro výběr expertů podle Zeleníkové a Žiakové (2008, s. 75–82)
- specializace v oboru ARIP
- bakalářský stupeň vzdělání v ošetrovatelství
- klinická praxe (současná) s minimálně jednoletým působením v oblasti anesteziologické a resuscitační péče
- zkušenost s ošetrovatelskou diagnostikou

Protokol pro sběr dat

	DEFINUJÍCÍ ZNAKY ošetřovatelské diagnózy Neefektivní dýchání (00032)	stupnice významnosti				
1.	Změny v hloubce dýchání (<u>Alterations in depth of breathing</u>)	1	2	3	4	5
2.	Vpadlý hrudník (<u>Altered chest excursion</u>)	1	2	3	4	5
3.	<u>Assumptions of three-point position</u>	1	2	3	4	5
4.	<u>Bradypnoe (Bradypnea)</u>	1	2	3	4	5
5.	Snížený expirační tlak (<u>Decreased expiratory pressure</u>)	1	2	3	4	5
6.	Snížený inspirační tlak (<u>Decreased inspiratory pressure</u>)	1	2	3	4	5
7.	Pokles minutové ventilace (<u>Decreased minute ventilation</u>)	1	2	3	4	5
8.	Snížená vitální kapacita plic (<u>Decreased vital capacity</u>)	1	2	3	4	5
9.	Dyspnoe (<u>Dyspnea</u>)	1	2	3	4	5
10.	Zvětšený předozadní průměr hrudníku (<u>Increased anterior-posterior diameter</u>)	1	2	3	4	5
11.	Chvění nosních křídel (<u>Nasal flaring</u>)	1	2	3	4	5
12.	Ortopnoe (<u>Orthopnea</u>)	1	2	3	4	5



SOUVISEJÍCÍ FAKTORY ošetřovatelské diagnózy Neefektivní dýchání (00032)		stupnice významnosti				
1.	Úzkost (<u>Anxiety</u>)	1	2	3	4	5
2.	Nezvyklá poloha těla (<u>Body position</u>)	1	2	3	4	5
3.	Deformity kostí (<u>Bony deformity</u>)	1	2	3	4	5
4.	Deformity hrudní stěny (<u>Chest wall deformity</u>)	1	2	3	4	5
5.	Kognitivní poruchy (<u>Cognitive impairment</u>)	1	2	3	4	5
6.	Únava (<u>Fatigue</u>)	1	2	3	4	5
7.	<u>Hyperventilace</u> (<u>Hyperventilation</u>)	1	2	3	4	5
8.	Hypoventilační syndrom (<u>Hypoventilation syndrome</u>)	1	2	3	4	5
9.	<u>Muskuloskeletové poškození</u> (<u>Musculoskeletal impairment</u>)	1	2	3	4	5
10.	Neurologická nezralost (<u>Neurological immaturity</u>)	1	2	3	4	5
11.	Neuromuskulární dysfunkce (<u>Neuromuscular dysfunction</u>)	1	2	3	4	5
12.	Obezita (<u>Obesity</u>)	1	2	3	4	5
13.	Bolest (<u>Pain</u>)	1	2	3	4	5
14.	Porucha percepce (<u>Perception impairment</u>)	1	2	3	4	5

Metody a soubor

- výpočet vážených skóre pro každý diagnostický prvek

na Likertové škále (1–5) je připsána váha (0; 0,25; 0,50; 0,75; 1,00)

hodnotě 1 – váha 0

hodnotě 2 – váha 0.25

hodnotě 3 – váha 0.50

hodnotě 4 – váha 0.75

hodnotě 5 – 1.00

vážená skóre každého diagnostického prvku se průměrují

- Pearsonův korelační koeficient (r), statistická významnost (p) na hladině 0.05
- průměr a směrodatná odchylka pro validizaci určujících znaků

Organizace výzkumu

- ▶ souhlas manažerů pro oš. péči s realizací výzkumného šetření na odděleních intenzivní a resuscitační péče vybraných zdravotnických zařízení
- ▶ protokol pro záznam demografických dat probandů a dat pro validizaci oš. diagnózy NANDA-Int. (00032)
- ▶ pilotní šetření na odděleních intenzivní a resuscitační péče 2-3 experti
- ▶ zpracování dat z pilotního šetření
- ▶ modifikace formulářů pro sběr dat
- ▶ realizace výzkumného šetření

Analýza a statistické vyhodnocení dat

diagnostické prvky se skóre významnosti vyšší nebo rovno **0.80** spadají do kategorie klíčové (hlavní, rozhodující – signifikantně významné pro ošetrovatelskou diagnózu)

diagnostické prvky vymezené rozpětím skóre od **0.79** do **0.60** včetně jsou v kategorii doplňující (mírně významné ošetrovatelskou diagnózu)

diagnostické prvky se skóre nižším než **0.60** jsou vyřazeny

Poznatky získané rešerší

- ▶ klinickou validizací ošetrovateľskej diagnózy Neefektívny dýchanie, Neefektívny priechodnosť dýchacích ciest a Porušená výmena plynů se zabývali autoři Catalano et al. (1998)
- ▶ studie z Číny autorů Chen et al. (2011) vedená na odděleních intenzivní péče, se zabývala ošetrovateľskou péčí u pacientů s ošetrovateľskou diagnózou Neefektívny dýchanie (00032), s dg. CHOPN
- ▶ podle Parker a Lunney standardizace NIC a NOC spolu s NANDA oš. dg. je plně využívána pro výzkumné účely a je také nutná pro elektronizaci dat pacienta. Head et al., potvrzuje, že elektronizace dat pacienta posiluje zviditelnění ošetrovateľství a zlepšuje kvalitu péče o pacienta (Lunney, 1998, s. 85, Parker a Lunney, 1998, s. 145, Head et al., 2011, s. 95)

- ▶ cílem průřezové studie autorů Beltrão et al. (2011) bylo zhodnocení indikátorů NOC výsledků péče vztahující se k ošetrovatelské diagnóze Neefektivní dýchání (00032) u počtu 63 dětských pacientů s kongenitálním onemocněním srdce
- ▶ model DCV byl využit např. pro validizaci ošetrovatelské diagnózy „*Sedavý způsob života*“, (Guiaro–Goris, Duarte–Climents, 2007)
- ▶ Slovenská a Česká republika pro ošetrovatelskou diagnózu „*Beznaděj*“ (Žiaková, Čáp, Holmanová, 2006, Gurková, Žiaková, Čáp, 2011)
- ▶ Brazílie pro ošetrovatelskou diagnózu „*Neefektivní sexuální život*“ (Melo, Carvalho, Haas, 2008)
- ▶ Japonsko pro ošetrovatelskou diagnózu „*Porušený obraz těla*“ (Ogasawara et al., 1999).
- ▶ USA pět vybraných ošetrovatelských diagnóz „*Porušená kožní integrita*“, „*Porušený spánek – u dospělých a dětí*“, „*Intolerance aktivity*“ a „*Konflikt rodičovské role*“ (Wieseke et al., 1994)

Očekávané výsledky projektu

- ▶ výsledky obsahové validity jednotlivých diagnostických prvků ošetrovatelské diagnózy Neefektivní dýchání (00032)
- ▶ české verze vybraných částí NIC a NOC klasifikace připravené pro následné využití v disertační práci
- ▶ 1 poster/abstrakt prezentovaný na odborném sympoziu/konferenci

Děkuji za pozornost