

K27

Zum Zeitpunkt des Assessments sind Wertungen und Schlussfolgerungen bewusst zu vermeiden. Dies ist ein wesentlicher Aspekt in der professionellen Arbeit mit dem Pflegeprozess (Brobst et al. 2007, 83).

#### K27 – Kardinalkriterien Sehbehinderung

Als Kardinalkriterien werden eine kleine Anzahl von Kriterien bezeichnet, deren Vorhandensein die Frage aufwirft, ob eine Sehbehinderung vorhanden sei könnte. Das Vorhandensein dieser Kriterien verlangt nach einer vertieften Abklärung im Rahmen eines Fokusassessments (gezieltes Assessment im Hinblick auf ein bestimmtes Gesundheitsproblem).

Kardinalkriterien für eine Sehbehinderung sind:

- › kognitive Einbussen, verminderte Merkfähigkeit
- › depressive Verstimmung, Depression, Rückzug
- › verminderte Selbstpflege
- › Gangunsicherheit
- › soziale Auffälligkeiten

Wenn eines oder mehrere dieser Kriterien im Assessment auftauchen, ist eine Sehbehinderung in Betracht zu ziehen bzw. sorgfältig auszuschliessen.

#### 4.2.3 Pflegediagnosen

Die Klassifikationen von Pflegediagnosen (Nursing Diagnosis International, NANDA-I), Pflegeinterventionen (Nursing Interventions Classification, NIC) und Pflegeergebnissen (Nursing Outcomes Classification, NOC) dienen einer gemeinsamen Pflegefachsprache.

«Pflegediagnosen bilden die Grundlage, um Pflegeinterventionen auszuwählen, planen und durchführen zu können, um gemeinsam vereinbarte Pflegeziele und -ergebnisse erreichen und bewerten zu können» (Georg 2012 nach Doenges et al. 2013, 1362). Sie sind Ausdruck der und Mittel für die professionelle Pflege. Bei Menschen mit Sehbehinderung im Alter stehen meist mehrere Pflegediagnosen im Vordergrund.

Eine Pflegediagnose, die *Sehbehinderung* als Ursache mit all ihren Auswirkungen auf physischer, psychischer, funktionaler, kognitiver, emotionaler und psychosozialer Ebene erfasst, könnte als Syndrompflegediagnose formuliert sein. Eine solche existiert (noch) nicht. Sie müsste sowohl die Person wie die förderlichen und hinderlichen Aspekte des Umfeldes und die Person-Umwelt-Interaktionen einbeziehen. Für die interdisziplinäre Beurteilung und Interventionsplanung ist die Klassifikation NANDA-NIC-NOC (NNN) wenig geeignet, da sie alle vier

Bereiche (funktionaler, physiologischer, psychischer/psychosozialer und Umwelt-Bereich) streng aus der Optik der Bewohnerin betrachtet. NANDA definiert zwar den Begriff Pflegediagnose weit (Beurteilung auch der gemeinschaftlichen Reaktionen nicht nur von Gesundheitsproblemen, sondern auch von Lebensprozessen), schränkt ihn aber auf die Verantwortung der Pflegenden ein: «Eine klinische Beurteilung der individuellen, familiären oder gemeinschaftlichen Reaktionen auf gegenwärtige oder potenzielle Gesundheitsprobleme/Lebensprozesse. Eine Pflegediagnose stellt die Grundlage für die Auswahl an Pflegeinterventionen hinsichtlich der Erzielung von Outcomes dar, für die Pflegenden verantwortlich sind» (angenommen an der 9. Konferenz, 1990) (NANDA-I 2010, 433, zitiert nach Lauber 2012, 227).

Die ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health der Weltgesundheitsorganisation WHO) bietet ein Klassifizierungssystem, das eine bei Behinderung angemessene breitere Betrachtungsweise sichert, die geeignet ist für eine inter- bzw. transdisziplinäre Arbeitsweise. Für eine Entscheidung zugunsten von NANDA spricht allerdings, dass die Pflegediagnosen einer gemeinsamen professionellen Verständigung dienen und eindeutige Begriffsfüllungen von hohem praktischem Nutzen sind, speziell in Anbetracht unterschiedlicher begrifflicher Füllungen bei den sozialen und den Gesundheitsberufen. Zudem liegt in der Schweiz die rechtliche Entscheidungs- und Handlungsverantwortung bei Sehbehinderung im Alter bei der Pflege. Und die vielerorts gewünschte Abbildung des Pflegeprozesses im elektronischen Patientendossier dürfte nach der NANDA-, NIC- und NOC-Terminologie einfacher zu gestalten sein als mit der ICF-Terminologie.

Aus diesen Überlegungen wird im vorliegenden Kapitel so mit den Pflegediagnosen nach NANDA-I gearbeitet, dass es auch als Denkanstoss für eine zu formulierende Syndrompflegediagnose Sehbehinderung gelten mag.

Nach den Pflegediagnosen, Definitionen und Klassifikationen von NANDA International 2012–2014 ist die Wahrnehmungsstörung auf der Liste der zu entfernenden Pflegediagnosen aufgeführt. Wenn die Differenzierung für eine einzelne sensorische Wahrnehmungsstörung (z. B. die visuelle) mit bestimmenden Merkmalen und beeinflussenden Faktoren ausgearbeitet und eingereicht wird, könnte statt dessen diese Pflegediagnose in die Liste der Pflegediagnosen aufgenommen werden.

Für das Erstellen einer Pflegediagnose werden die Informationen aus dem Assessment gesammelt, geprüft, geordnet, gebündelt, dokumentiert, analysiert und interpretiert. Dabei müssen die essenziellen Daten für den weiteren Prozess herausgefiltert werden.

K28