تصنيف NANDA II

أداة شاملة للتمريض

إعداد النص: GuiaNANDA.com

تصنيف NANDA II

أداة شاملة للتمريض 0

إعداد النص: GuiaNANDA.com 0

مقدمة 2

تاريخ التصنيف الثاني 2

الخطوات الأولى نحو التوحيد 2

مؤتمر 1994: نقطة تحول 2

مقترح 1998: عمل قيد التطوير 3

اكتمال العملية في عام 2002 3

بنية التصنيف الثاني 3

1. المجالات 3

2. الفئات 4

3. التشخيصات 6

النظام متعدد المحاور 7

المحاور السبعة للنظام متعدد المحاور 7

الأثر في الممارسة السريرية 8

تسهيل التواصل بين التخصصات 8

تحسين تخطيط الرعاية 8

دعم التوثيق عالي الجودة 8

التحديات والتوجهات المستقبلية 9

التكيف مع السياقات الثقافية والإقليمية 9

إدماج التقنيات الجديدة 9

التعليم المستمر 9

المراجع 10

مقدمة

تطور التمريض بوصفه تخصصاً علمياً تطوراً ملحوظاً خلال العقود الأخيرة. وكان توحيد التشخيصات التمريضية من أبرز إنجازاته، من خلال أدوات مثل التصنيف الثاني الذي طورته جمعية أمريكا الشمالية للتشخيصات التمريضية (NANDA).

وحّد هذا النظام اللغة المستخدمة في الرعاية الصحية، وحسّن جودة رعاية المرضى وفعاليتها.

يوفر التصنيف الثاني إطاراً أساسياً لتنظيم التشخيصات التمريضية وتصنيفها بطريقة منطقية ومنهجية. ويستعرض هذا المقال بتعمق تاريخه وبنيته وخصائصه متعددة المحاور وأثره في الممارسة التمريضية الحديثة.

تاريخ التصنيف الثاني

الخطوات الأولى نحو التوحيد

فكرة توحيد التشخيصات التمريضية ليست جديدة. فمنذ تأسيس NANDA عام 1973، كان من أهدافها الرئيسية تطوير لغة مشتركة تتيح للعاملين في التمريض وصف المشكلات الصحية التي يحددونها لدى المرضى بدقة واتساق.

سعت هذه المبادرة إلى معالجة تحديات مثل غموض المصطلحات وعدم اتساق التوثيق التشخيصي.

لكن مع اتساع نطاق التمريض، اتضح أن بنية التصنيف الأصلية لا تستوعب تعقيد التشخيصات الناشئة. فنشأت الحاجة إلى نظام أكثر شمولاً وقدرة على التكيف.

مؤتمر 1994: نقطة تحول

اقتُرح إنشاء تصنيف جديد للمرة الأولى في مؤتمر NANDA الذي يُعقد كل عامين، عام 1994. ووجدت لجنة التصنيف أن البنية القائمة لا تعكس واقع الممارسة السريرية الحديثة بصورة كافية ولا تسمح بإدراج التشخيصات الجديدة بسهولة.

شملت المشكلات المحددة:

- صعوبة تصنيف التشخيصات التي تمتد عبر أبعاد متعددة للرعاية.
- بنية جامدة تحد من إدراج مصطلحات جديدة.
- غياب نظام يربط بين التشخيصات والنتائج المتوقعة والتدخلات.

مقترح 1998: عمل قيد التطوير

بعد أربع سنوات من العمل، قدمت اللجنة خمسة مقترحات للتصنيف إلى مجلس إدارة NANDA عام 1998. واستكشفت المقترحات طرقاً مختلفة لتنظيم التشخيصات، لكن أياً منها لم يلبِّ التوقعات بالكامل. وأبرزت هذه التجربة الحاجة إلى نهج أكثر شمولاً وتعاوناً.

اختارت اللجنة في النهاية بنية تستند إلى الأنماط الصحية الوظيفية لغوردون، وهو نموذج واسع الاستخدام في تقييم المرضى. ونظم هذا النهج التشخيصات في مجالات وفئات، مما وفر أساساً منطقياً لإدراج مصطلحات جديدة.

اكتمال العملية في عام 2002

تُوّج العمل في المؤتمر المشترك بين NANDA وNOC وNIC عام 2002. وخلاله دُمجت التشخيصات المعتمدة رسمياً في التصنيف الثاني، إيذاناً ببدء مرحلة جديدة في تصنيف التشخيصات التمريضية.

بنية التصنيف الثاني

يستخدم التصنيف الثاني تنظيماً هرمياً يسهل تحديد التشخيصات وتصنيفها وتوثيقها. وتتكون بنيته من ثلاثة مستويات رئيسية:

1. المجالات

تمثل المجالات نطاقات واسعة للرعاية تشمل الجوانب الأساسية للصحة والرفاه. ويحتوي كل مجال على مجموعة من الفئات المترابطة التي تعكس جوانب محددة من ذلك النطاق.

يوجد حالياً 13 مجالاً:

1. تعزيز الصحة
2. التغذية
3. الإطراح والتبادل
4. النشاط والراحة
5. الإدراك الحسي والمعرفة
6. الإدراك الذاتي
7. الأدوار والعلاقات
8. الجنسانية
9. التكيف وتحمل الضغوط
10. مبادئ الحياة
11. السلامة والحماية
12. الراحة
13. النمو والتطور

2. الفئات

داخل كل مجال، تجمع الفئات التشخيصات ذات الخصائص المتشابهة. ويوفر هذا المستوى تنظيماً أكثر تحديداً ويسهل التعرف على الأنماط المشتركة. وتعرض القائمة التالية الفئات مجمعة بحسب المجال:

1. تعزيز الصحة

- الفئة 1: الوعي الصحي
- الفئة 2: إدارة الصحة

2. التغذية

- الفئة 1: التناول
- الفئة 2: الهضم
- الفئة 3: الامتصاص
- الفئة 4: الاستقلاب
- الفئة 5: الإماهة

3. الإطراح والتبادل

- الفئة 1: الوظيفة البولية
- الفئة 2: وظيفة الجهاز الهضمي
- الفئة 3: وظيفة الجلد
- الفئة 4: الوظيفة التنفسية

4. النشاط والراحة

- الفئة 1: النوم والراحة
- الفئة 2: النشاط والتمرين
- الفئة 3: توازن الطاقة
- الفئة 4: الاستجابات القلبية الوعائية والرئوية
- الفئة 5: الرعاية الذاتية

5. الإدراك الحسي والمعرفة

- الفئة 1: الانتباه
- الفئة 2: التوجه
- الفئة 3: الإحساس والإدراك
- الفئة 4: المعرفة
- الفئة 5: التواصل

6. الإدراك الذاتي

- الفئة 1: مفهوم الذات
- الفئة 2: تقدير الذات
- الفئة 3: صورة الجسم

7. الأدوار والعلاقات

- الفئة 1: أدوار تقديم الرعاية
- الفئة 2: العلاقات الأسرية
- الفئة 3: أداء الدور

8. الجنسانية

- الفئة 1: الهوية الجنسية
- الفئة 2: الوظيفة الجنسية
- الفئة 3: الإنجاب

9. التكيف وتحمل الضغوط

- الفئة 1: استجابات ما بعد الصدمة
- الفئة 2: استجابات التكيف
- الفئة 3: الضغط العصبي السلوكي

10. مبادئ الحياة

- الفئة 1: القيم
- الفئة 2: المعتقدات
- الفئة 3: الاتساق بين القيم والمعتقدات والأفعال

11. السلامة والحماية

- الفئة 1: العدوى
- الفئة 2: الإصابة الجسدية
- الفئة 3: العنف
- الفئة 4: الأخطار البيئية
- الفئة 5: العمليات الدفاعية
- الفئة 6: تنظيم الحرارة

12. الراحة

- الفئة 1: الراحة الجسدية
- الفئة 2: الراحة البيئية
- الفئة 3: الراحة الاجتماعية
- الفئة 4: الراحة النفسية

13. النمو والتطور

- الفئة 1: النمو
- الفئة 2: التطور

3. التشخيصات

يتكون المستوى الأكثر تحديداً في التصنيف من التشخيصات المفردة. ويشمل كل تشخيص تسمية وتعريفاً وعوامل مرتبطة وخصائص محددة.

أنواع تشخيصات NANDA

تُصنف تشخيصات NANDA إلى خمسة أنواع رئيسية، يركز كل منها على جانب مختلف من الاستجابات البشرية للمشكلات الصحية. وفيما يلي وصف لكل نوع مع أمثلة عملية.

التشخيص التمريضي الفعلي

يصف المشكلات الصحية الفعلية للمريض، وتدعمه دائماً علامات وأعراض قابلة للملاحظة. ويساعد هذا النوع من التشخيص على تحديد المشكلات التي تتطلب تدخلاً فورياً.

التشخيص التمريضي للخطر

يشير إلى الحالات التي توجد فيها عوامل خطر وتستلزم التدخل قبل ظهور مشكلة فعلية.

تشخيص تعزيز الصحة

يركز على تحسين الرفاه العام للمريض أو المجتمع من خلال تشجيع العادات والظروف الصحية.

تشخيص الرفاه

يصف الحالات التي يرغب فيها المريض في تحسين مشكلة مضبوطة أو معالجة وضع محدد.

تشخيص المتلازمة

يصف حالات محددة ومعقدة تتضمن دائماً عدة تشخيصات مترابطة تتطلب نهجاً منسقاً للرعاية.

مثال على تشخيص

- التسمية: نقص حجم السوائل.
- التعريف: انخفاض حجم السوائل داخل الأوعية أو في الحيز الخلالي.
- العوامل المرتبطة: فقدان نشط للسوائل، وعدم كفاية المدخول.
- الخصائص المحددة: جفاف الأغشية المخاطية، وانخفاض ضغط الدم.

النظام متعدد المحاور

من أهم ابتكارات التصنيف الثاني صيغته متعددة المحاور، التي تتيح بناء تشخيصات مفصلة ومخصصة للفرد. ويستخدم هذا النظام سبعة محاور لوصف جوانب مختلفة من التشخيص.

المحاور السبعة للنظام متعدد المحاور

1. المحور 1: المفهوم التشخيصي

يصف هذا المحور المشكلة أو الظاهرة المركزية المحددة لدى المريض.

2. المحور 2: موضوع التشخيص

يحدد من ينطبق عليه التشخيص، وقد يكون فرداً أو أسرة أو مجموعة أو مجتمعاً.

3. المحور 3: الحكم

يوفر وصفاً محدداً للتشخيص، مثل ناقص أو مختل أو مُدرَك.

4. المحور 4: الموقع

يحدد الموقع التشريحي أو الوظيفي للمشكلة، مثل الأنسجة أو الكلى أو القلب والأوعية الدموية.

5. المحور 5: العمر

يربط التشخيص بمرحلة حياة الشخص، مثل الطفولة أو البلوغ أو الشيخوخة.

6. المحور 6: الزمن

يصف مدة المشكلة أو مرحلتها: حادة أو مزمنة أو متقطعة.

7. المحور 7: نوع التشخيص

يصنف التشخيص إلى فعلي أو تشخيص خطر أو تعزيز صحة.

الأثر في الممارسة السريرية

تسهيل التواصل بين التخصصات

حسّن التصنيف الثاني التواصل بين العاملين في التمريض وبقية أعضاء فريق الرعاية الصحية، من خلال توفير لغة موحدة تقلل سوء الفهم والأخطاء.

تحسين تخطيط الرعاية

من خلال توفير إطار منظم، يتيح التصنيف تخطيط تدخلات أكثر تحديداً وقائمة على الأدلة، مما يحسن نتائج المرضى.

دعم التوثيق عالي الجودة

تدعم الأوصاف التشخيصية الواضحة توثيقاً أفضل، مما يسهل المحافظة على استمرارية الرعاية وتقييم فعاليتها.

التحديات والتوجهات المستقبلية

التكيف مع السياقات الثقافية والإقليمية

رغم أن التصنيف الثاني معيار دولي، فقد يواجه تطبيقه تحديات في البيئات محدودة الموارد أو عندما لا تتلاءم التشخيصات تماماً مع الظروف المحلية.

إدماج التقنيات الجديدة

يوفر تطوير أدوات رقمية قائمة على التصنيف الثاني، مثل برامج الإدارة السريرية، فرصة لتحسين استخدامه وقابليته للتطبيق بدرجة أكبر.

التعليم المستمر

يحتاج العاملون في التمريض إلى تدريب مستمر على استخدام التصنيف لضمان تطبيقه بصورة صحيحة في الممارسة السريرية.

الخاتمة

غيّر تصنيف NANDA II الممارسة التمريضية بتوفير أداة موحدة ومرنة تستوعب تعقيد التشخيصات السريرية. ويعكس تاريخه جهداً جماعياً لتحسين جودة الرعاية، بينما تظهر بنيته ونظامه متعدد المحاور مرونته وقدرته على التكيف مع الاحتياجات المتغيرة للتخصص.

مع استمرار تطور التمريض، سيظل التصنيف الثاني أساساً مهماً للتميز في رعاية المرضى والتعاون بين التخصصات.

المراجع

1. NANDA International. 2009-2011 Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. [التشخيصات التمريضية: التعريفات والتصنيف، 2009-2011]. مدريد: Elsevier، 2011.

2. NANDA International [موقع إلكتروني]. Kaukauna: NANDA International؛ 2012 [آخر تحديث: 16 أبريل 2012؛ تاريخ الاطلاع: 20 مايو 2012]. متاح على: http://www.nanda.org/.

3. Gordon M. Manual de Patrones Funcionales [دليل الأنماط الصحية الوظيفية]. نيويورك: Springer، 1994.

4. Doenges ME, Moorhouse MF, Murr AC. Diagnósticos de enfermería: Aplicaciones a la práctica clínica [التشخيصات التمريضية: تطبيقات في الممارسة السريرية]. الطبعة 13. برشلونة: Elsevier، 2019.

5. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA-I: Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2021-2023 [التشخيصات التمريضية NANDA-I: التعريفات والتصنيف 2021-2023]. مدريد: Elsevier، 2021.