

Strukturierte Anamnese- Erhebung mit IDEA



Dr. Pia Wieteck

Oliver Schuler

Juli 2020

IDEA (Interdisciplinary Data based Electronic Assessment) dient der Erhebung von strukturierten Anamneseinformationen. Es handelt sich bei IDEA um eine interdisziplinäre, datenbankbasierte Anamnesestruktur. Sie basiert auf einer einheitlichen wissensbasierten und literaturgestützten Sammlung von Anamneseinformationen, die mit verschiedenen Instrumenten verknüpft werden kann. In dem vorliegenden Papier wird die Entwicklung und Struktur von IDEA zur Einbindung in Softwaretools beschrieben.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitende Überlegungen	3
1.1. Zielsetzung und Vorteile des Einsatzes von IDEA.....	3
1.2 Entwicklung.....	4
1.3 Möglichkeiten und Grenzen von IDEA.....	5
2. Anforderungen an die Software zur Verarbeitung der IDEA-Items	6
2.1 Check box.....	6
2.2 Listen	7
2.3 Tabellen	7
2.4 Click Target	9
2.5 MemoField.....	10
2.6 StringField	10
2.7 Integer	10
2.8 DatePicker	10
2.9 rts_spezial_typ	10
3. Datenbanktabellenstruktur	11
4. Überlegungen zur Darstellung der Items auf der Oberfläche.....	12
4.1 Visualisierungsüberlegungen	12
4.2 Zusammenfassung.....	14
5. Zusatzmodul ENP- oder NANDA-I-Mapping-Tabellen	15
5.1 IDEA-NANDA-I-Mapping.....	15
5.2 Aktualisierung des IDEA-ENP-Pflegediagnosenmappings	18

1. Einleitende Überlegungen

Eine ausführliche Informationssammlung ist der erste wichtige Schritt, um eine sinnvolle Diagnostik und/oder Pflegediagnostik sowie eine konstruktive Beziehung zum Patienten aufbauen zu können und daraus die benötigte Behandlung und/oder Pflege ableiten zu können. Der Sammlung von Informationen in Form einer Anamnese ist daher besondere Bedeutung beizumessen, da Genauigkeit und Ausführlichkeit dieser Daten die weiteren Schritte (Handlungen, Diagnostik, Untersuchungen etc.) beeinflussen. Ziel der individuellen Einschätzung des Patienten zu Beginn des interdisziplinären Behandlungsprozesses ist es herauszufinden, welcher Behandlungsbedarf und welche Bedürfnisse bestehen, ebenso welche Unterstützung der Patient benötigt.

Nicht selten liegen Anamneseinformationen in der medizinisch-pflegerischen Versorgung in unstrukturierter Form vor. Dies liegt in der Regel an den handschriftlich ausgefüllten Formularen, Hauskatalogen und den verschiedenen Professionen, die an der Erhebung anamnestischer Daten beteiligt sind. Gerade die teilweise doppelt durchgeführten Befragungen des Patienten zur Krankenvorgeschichte und die damit verbundene Erhebung von beispielsweise Risikofaktoren führen zu Datenredundanzen. Gleichzeitig können die Daten nicht interprofessionell verwendet werden, da die unterschiedlichen Sichtweisen und Schwerpunkte der beteiligten Professionen auf den Patienten die Datenerhebung beeinflussen und die einmal erhobenen Daten nicht nochmals genutzt werden können.

Diese heterogene Datensammlung verhindert zudem eine Verwendung dieser Daten im Kontext der wissenschaftlichen Auswertungen einerseits und der Weiterverwertung für die elektronisch gestützte Patientendokumentation andererseits. Bei Überleitungen in eine andere Klinik bzw. Altenheim gehen die erhobenen Daten verloren und es entstehen Informationslücken. Dies liegt daran, dass die Daten häufig nicht elektronisch erfasst werden oder nicht eindeutig in Datenbankformaten mit eindeutiger Codierung abgespeichert werden. Auch gibt es keine Verbindungen zu anderen, unmittelbar mit den Daten der Anamnese verbundenen Instrumenten, wie zum Beispiel Scores, Diagnostik, Aufwandsmessinstrumente etc. Ein Grund für die Doppeldokumentation eines Sachverhaltes zu unterschiedlichen Zwecken.

Aus diesem Grund haben wir die interdisziplinäre, datenbankbasierte elektronische Anamnesestruktur IDEA entwickelt, die auf der Verwendung einer einheitlichen wissensbasierten und literaturgestützten Sammlung von Anamneseinformationen basiert und mit verschiedenen Instrumenten verknüpft ist. Alle gesundheitsrelevanten Daten können strukturiert erhoben werden. Die erfassten Daten des Patienten/Bewohners können jederzeit abgerufen und ggf. geändert werden und durch die eindeutige Codierung via z.B. XML-Format in Fremdanwendungen visualisiert werden.

1.1. Zielsetzung und Vorteile des Einsatzes von IDEA

- Einheitlich genutzte Terminologie, um Patienten-/Bewohnerzustände und Daten zu beschreiben.
- Mehrfachnutzung einmal erhobener Daten
- Abbau von Doppeldokumentation und Datenredundanzen
- Strukturierter Datenaustausch zwischen Einrichtungen und Abbau von Informationslücken oder -verlusten
- Zeitersparnis durch Wiederverwendung erhobener Daten aus den Voraufenthalten oder Überleitung eines strukturierten Datensatzes aus einer anderen Einrichtung mittels IDEA

- Verknüpfung der IDEA-Items mit NANDA-I- und ENP-Pflegediagnosen
- Optional Verknüpfungen mit Assessmentinstrumenten, welche über die IDEA-Items befüllt werden können (zusätzliches Modul)

1.2 Entwicklung

IDEA ist seit 19 Jahren in Entwicklung und wird kontinuierlich weiterentwickelt. Die Entwicklung basiert auf verschiedenen Wegen. Der erste Entwicklungszyklus basierte auf einer Analyse bestehender Anamneseformulare unterschiedlicher Anbieter und Kliniken. Darüber hinaus wurden Assessments wie z.B. der RAI (Resident Assessment Instrument), Barthel-Index, FIM, Braden-Skala, Biensteinskala usw. nach Beschreibungselementen untersucht. Die gefundenen Items der verschiedenen Formulare und Assessmentinstrumente wurde systematisch in eine Datenbank eingepflegt und kontinuierlich durch Anwenderfeedback erweitert. Dabei haben die Anamnese-Items den Anspruch, ein terminologisches Sammelbecken erforderlicher Items zur Datenerhebung in den unterschiedlichsten Fachbereichen und Settings anzubieten. In der jeweiligen Einrichtung entscheiden die Nutzer dann im Rahmen von Projektarbeit, welche Items für die hausindividuelle Arzt-/Pflegeanamnese angezeigt werden soll. Diese Darstellung der Anamnesedaten sollte möglichst fachbereichsbezogen realisiert werden, da hier auf die individuelle erforderliche Detailtiefe der Anwender eingegangen werden kann.

Aktuelle Version 2020

Die aktuelle Version umfasst 1.544 IDEA-Items mit 8.159 Auswahlmöglichkeiten.

Die IDEA Version 2.1 von 2020 hat die Registrierungszahl 1.2.276.0.76.5.516 nach DIN 66334:1996-9 und ISO/IEC 9834-1:2012 zu. Bei der OID handelt es sich um eine Kennzahl für KODIERSCHEMATA.

Der zugeteilte Namensbaum für das Informationsobjekt lautet:

{iso(1)member-body(2)de(276)din-certco(0)gesundheitswesen(76)kodiernschemas(5)idea-anamnese(516)}

Direktlink unter

<https://portal.dimdi.de/websearch/servlet/Gate?accessid=showOidDoc&query=oid=1.2.276.0.76.5.516>

IDEA-Datenbank-Standard

Die IDEA-Datenbank enthält alle Schlüssel und Ausprägungen zum Aufbau von standardisierten Anamnesen.

IDEA-Datenbank-Standard und Zusatzfunktionen

Verschiedene Zusatzfunktionen können optional mit abgefragt und geliefert werden.

Mapping zu folgenden Assessments verfügbar: Barthel-Index, dem erweiterten Barthel-Index, dem Frührehabilitations-Barthel, der Braden-Skala und der Hendrich Skala

BAss-Fallschwere-Index: Beim BAss handelt es sich um IDEA-Items, die in einer speziellen Weise strukturiert sind und mit Punktwerten hinterlegt wurden. Mit diesen Punktwerten kann ein Fallschwere-Index ausgewiesen werden, welcher zur Pflegepersonalsteuerung und Einschätzung der Arbeitsbelastung genutzt werden kann.

NBA-Modul: Auch hier handelt es sich um IDEA-Items, welche in einer systematischen Clusterung mit Punktwerten hinterlegt wurden, um die Pflegegradeinstufung des Bewohners/Patienten zu ermöglichen.

Änderungshistorie

Aktualisierung im August 2015: Hier wurden die insgesamt 950 Verknüpfungen zu Pflegediagnosen aktualisiert, so dass in der aktuellen Version jetzt 2.155 Items/Auswahlelemente von IDEA Pflegediagnosenvorschläge auslösen. Im Rahmen der Überarbeitung wurden 197 Verknüpfungen zu Pflegediagnosen gelöst. Insgesamt wurden 734 neue IDEA Items aufgenommen.

Aktualisierung im August 2016: Die Aktualisierung ergab sich aus dem Wunsch, dass aus den IDEA-Anamnese-Items automatisiert die wichtigsten Assessmentinstrumente ausgelöst werden. Zudem wurden alle relevanten Items zur Abbildung des NBA-Assessments (Neues Begutachtungsassessment) aufgenommen. Darüber hinaus sind noch Kundenwünsche realisiert worden. Insgesamt wurden 228 neue Themenfelder in IDEA ergänzt mit den jeweiligen Ausprägungsmerkmalen. In der Bearbeitung wurden 61 neue ENP-Pflegediagnosen verknüpft. Insgesamt wurden durch die Überarbeitung 806 Verknüpfungen erweitert. Neben diesen Aktualisierungen wurde eine weitere Tabelle `rts_spezial_typ` zur Verfügung gestellt. In dieser Tabelle werden die länderspezifischen Synonymbegriffe verwaltet.

Aktualisierung bis 15.05.2020: Im Zeitraum Sommer 2016 bis heute haben ausschließlich Erweiterungen durch Kundenanwender stattgefunden. Durch die zunehmende Nutzung von IDEA auch im interdisziplinären Kontext haben sich zahlreiche Erweiterungen ergeben. Zusätzlich wurde ein NANDA-I-Mapping erstellt. Ebenso wurden bestimmte IDEA-Items zu einem pflegerischen Basisassessment zusammengeführt und ein Fallschwere-Index entwickelt.

1.3 Möglichkeiten und Grenzen von IDEA

Die IDEA-Datenbank ist eine Sammlung der relevanten Daten, welche im Rahmen des pflegerischen/interdisziplinären Assessments (Anamneseerhebung) gesammelt und dokumentiert werden. Ziel ist es, möglichst alle relevanten Daten, welche im Rahmen der ärztlichen/pflegerischen Anamnese dokumentiert werden, in einer standardisierten Form zur Verfügung zu stellen.

Darüber hinaus sind einige IDEA-Items mit den ENP- und NANDA-I-Pflegediagnosen verknüpft. Somit kann der pflegediagnostische Prozess der Pflegeperson im Entscheidungsfindungsprozess unterstützt werden. Folgendes ist dabei zu beachten. Nicht jede pflegerische Information, welche im Rahmen der Pflegeanamnese erhoben wird, hat eine Verknüpfung zu einer ENP- oder NANDA-I-Pflegediagnose. Dieses ist nicht in jedem Fall fachlich sinnvoll bzw. möglich. So sind z.B. die Informationsitems zur Schulbildung zwar wichtige Informationen, aber diese lösen keine Pflegediagnose aus. Die Pflegediagnosen, welche vorgeschlagen werden, bieten eine grobe Orientierung. Die Mitarbeiterin muss im Einzelfall die Informationen bewerten und kann abhängig von der Schwere eines vorliegenden Phänomens entscheiden, ob sie die vorgeschlagene Diagnose kodieren möchte oder sich dagegen entscheidet. Ziel dieser Verknüpfung ist die Reduktion der ENP-Pflegediagnosen fallbezogen auf ein überschaubares Set an Pflegediagnosen. Dadurch kann der Mitarbeiter dabei unterstützt werden, nichts zu vergessen

und zum anderen wird die Kodiergeschwindigkeit unterstützt, da der Mitarbeiter die ENP-Pflegediagnosen nicht im ENP-Baum oder über Suchbegriffe suchen muss.

Zudem ist zu beachten, dass die ENP- und NANDA-I-Verknüpfung ein eigenes Modul von IDEA ist und nicht standardmäßig ausgeliefert wird.

Zu verschiedenen **Assessmentinstrumenten** ist ebenfalls in einem eigenen Modul die Verknüpfung zu den Assessments verfügbar. Dieses setzt voraus, dass bestimmte IDEA-Items komplett in der jeweiligen Kundenumsetzung genutzt werden müssen. Ebenso sind die Verknüpfungen zu Assessments ein Zusatzmodul und nicht genereller Bestandteil von IDEA. Verfügbare Verknüpfungsinformationen können zu dem Barthel-Index, dem erweiterten Barthel-Index, dem Frührehabilitations-Barthel, der Braden-Skala und der Hendrich-Skala angefragt werden.

Auch hier ist zu beachten, dass diese Verknüpfungsinformationen nicht zur Standardlieferung von IDEA gehören und extra angefragt werden müssen.

2. Anforderungen an die Software zur Verarbeitung der IDEA-Items

Im Rahmen der Anamneseerhebung gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, Daten zu visualisieren und zu erfassen. Die IDEA-Pflege-Datenbank bietet den Softwareherstellern die Beschreibungselemente/den Inhalt zur Darstellung einer Anamnese-Erfassung, sowie die Information, wie die einzelnen Beschreibungselemente (rs_text_editor) mit den Merkmalsausprägungen (Auswahlwerten) angezeigt werden. Welche Funktion die Merkmalsausprägungen in der Anzeige und Auswahl haben, kann der (SchlüsselArt) entnommen werden. Hier wird z. B. zwischen List, CheckBox, Click Target usw. unterschieden. Die verschiedenen Bedeutungen werden nachfolgend beschrieben. Die Darstellungslogik, das Aussehen und die Funktionsweise der Darstellung der Anamnese obliegen dem jeweiligen Softwarehersteller. So kann entschieden werden, die Anamnese Items auf verschiedenen Formularen anzuzeigen, nach unterschiedlichen Clustern oder Überschriften zu sortieren usw.

Nachfolgend werden die verschiedenen Funktionen und Schlüsselarten kurz beschrieben. Weitere Fragen zur Nutzung der IDEA-Datenbank können gerne im Rahmen von Beratungsdienstleistungen abgefragt werden. Die mitgelieferte Information über die Funktion der Anamnese-Items ist fachlich begründet und sollte möglichst auch in der jeweiligen Umsetzung realisiert werden.

2.1 Check box

Die Checkbox ist eine Auswahlmöglichkeit, bei der der Mitarbeiter nur eine Auswahl treffen kann.

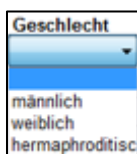


Abbildung 1: Beispiel Checkbox

Die Informationen zu dieser visualisierten Auswahl zum Geschlecht finden Sie in der Datenbank in den entsprechenden Feldern.

clust	cluster	rs_id	rts_schlüssel	rts_text	rs_text_editor	Schlüssel	Art	contexttyp wird nicht mehr verwendet	Schlüssel wert	Auswahl wert	Auswahl bezeichn ung	notused
1009	Stammdaten	1064	#1.#1.@4	Geschlecht	Geschlecht	CheckBox		1			NULL	NULL
1009	Stammdaten	1064	#1.#1.@4	Geschlecht	Geschlecht	CheckBox		1	M	männlich	NULL	NULL
1009	Stammdaten	1064	#1.#1.@4	Geschlecht	Geschlecht	CheckBox		1	F	weiblich	NULL	NULL
1009	Stammdaten	1064	#1.#1.@4	Geschlecht	Geschlecht	CheckBox		1	X	hermaphrod	NULL	NULL

Tabelle 1: Ausschnitt aus der Datenbank Beispiel Checkbox

Aus der Tabelle ist zu entnehmen, dass es sich bei der Checkbox „Geschlecht“ um eine IDEA-Information handelt, welche den Stammdaten als Sortierkriterium zugeordnet ist. Der rts_ID und rts_schlüssel sind die eindeutigen ID-Nummern für Informationen zum Geschlecht. Der Schlüssel-Wert ist die eindeutige Zuordnung für den Auswahlwert (Text, den die Mitarbeiterin auswählen kann). Die Schlüssel-Art gibt die Informationen, wie die IDEA-Informationen dargestellt werden sollen. In dem Beispiel als Checkbox. Die beiden letzten Spalten geben die Verknüpfungsinformationen zu ENP (ID-Nummer und ENP-Diagnosentext).

2.2 Listen

Bei den Listen hat der Mitarbeiter die Möglichkeit, mehrere Items auszuwählen, um den Patienten zu beschreiben.

Psychische Verfassung

Ist psychisch stabil

Äußert Bedenken bezüglich der Hilfe/Aufnahme

Äußert Ängste

Äußert Angst vor Stürzen

Wirkt niedergeschlagen

Befindet sich in einer Lebenskrise

Äußert Suizidgedanken

Zeigt weinerliche Grundstimmung

Zeigt unangebrachtes Lachen

Zeigt kindliches/verniedlichendes Verhalten

Ist überaktiv

Äußert Heimweh

Stimmung ist wechselhaft

Sonstiges

Abbildung 2: Mögliche Darstellung "Psychische Verfassung"

136	#2.#15.@1	Psychische Verfassung	Psychische Verfas List	1	B12	Ist psychisch stabil	NULL	NULL				
136	#2.#15.@1	Psychische Verfassung	Psychische Verfas List	1	B1	Äußert Bedenken bezüglich der Hilfe/Aufnahme	NULL	NULL				
136	#2.#15.@1	Psychische Verfassung	Psychische Verfas List	1	B15	Sonstiges	NULL	NULL				
136	#2.#15.@1	Psychische Verfassung	Psychische Verfas List	1	B2	Äußert Ängste		619	Der Bewohner-- vermeidet angstbes			
136	#2.#15.@1	Psychische Verfassung	Psychische Verfas List	1	B2	Äußert Ängste		497	Der Bewohner-- hat Angst, empfinde			
136	#2.#15.@1	Psychische Verfassung	Psychische Verfas List	1	B14	Äußert Angst vor Stürzen		190	Der Bewohner-- hat Angst vor einem			

Tabelle 2: Ausschnitt Datenbank „Psychische Verfassung“

2.3 Tabellen

In Tabellen werden Informationen zusammengestellt, welche miteinander in Bezug stehen. Wenn dieses in dem jeweiligen Softwareprodukt nicht umgesetzt werden kann, ist zu empfehlen, auf andere Items in der Datenbank zurückzugreifen. Nachfolgend ein Beispiel einer Tabellenfunktion.

Name des Medikaments	Applikationsform	Zeit	Menge	Einheit	
					+ - < >
Aspirin	Oral	Morgens	1	Tablette(n)	+ - < >
Pantozol	Oral	Morgens	1	Tablette(n)	+ - < >
Beloc zok	Oral	Morgens Abends			+ - < >

Abbildung 3: Abbildung einer Tabelle in der Software

[= Eckige Klammer ist das Zeichen für eine Tabelle, das **n** = bedeutet, x Datensätze der Tabelle, in der Tabelle oben ist ein + und es können beliebig viele Datensätze in der gleichen Erfassungslogik hinzugefügt werden.

Nachfolgend wird die Datentabelle ausschnittsweise dargestellt. Teilweise befinden sich in den Tabellen verschiedene Optionen. So kann z.B. das „Morgens“, „Mittags“, „Abends“ auch zu einem Datensatz in einer Tabelle nebeneinander angezeigt werden und die Mitarbeiter tragen hier nur die Zahlen ein. In diesem Fall werden die folgenden Tabellen genutzt und die Listen zur Zeit bleiben unbeachtet.

3824	#2.#1.[2.n.@10	Morgens	Morgens	StringField	1	NULL	NULL
3825	#2.#1.[2.n.@11	Mittags	Mittags	StringField	1	NULL	NULL
3826	#2.#1.[2.n.@12	Abends	Abends	StringField	1	NULL	NULL
3827	#2.#1.[2.n.@13	Nachts	Nachts	StringField	1	NULL	NULL

Tabelle 3: Option der Darstellung innerhalb einer Tabelle

1016	Medikation	134	#2.#1.[2	Bisherige Medikation	Bisherige Medika	Table	1	NULL	NULL	NULL	NULL
1016	Medikation	137	#2.#1.[2.n.@1	Name des Medikaments	Name des Medik	MemoField	1	NULL	NULL	NULL	NULL
1011	Kontaktdate	3825	#2.#1.[2.n.@11	Mittags	Mittags	StringField	1	NULL	NULL	NULL	NULL
1011	Kontaktdate	3826	#2.#1.[2.n.@12	Abends	Abends	StringField	1	NULL	NULL	NULL	NULL
1011	Kontaktdate	3827	#2.#1.[2.n.@13	Nachts	Nachts	StringField	1	NULL	NULL	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1			NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	OR	Oral	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	SL	Sublingual	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	RC	Rectal	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	VA	Vaginal	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	VE	Venös	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	AR	Arteriell	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	SC	Subkutan	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	IC	Intrakutan	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	IM	Intramuskulär	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	IH	Inhalation	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	ER	Einreibung	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	LA	Lokal	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	IB	Installation in die Blase	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	ES	Enteral über Sonde	NULL	NULL
1016	Medikation	142	#2.#1.[2.n.@2	Applikationsform	Applikationsform	CheckBox	1	SO	Sonstiges	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B19	Bei Bedarf	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B1	Morgens	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B2	Mittags	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B3	Abends	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B4	Nachts	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B5	Stündlich	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B6	Zweistündlich	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B7	Vierstündlich	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B8	Sechsstündlich	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B9	1 x täglich	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B10	2 x täglich	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B11	3 x täglich	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B12	4 x täglich	NULL	NULL
1016	Medikation	144	#2.#1.[2.n.@3	Zeit	Zeit	List	1	B13	5 x täglich	NULL	NULL

Tabelle 4: Option 2 der Darstellung einer Tabelle

Innerhalb einer Tabelle können verschiedene Funktionen zur Beschreibung der Informationen genutzt werden. In dem Beispiel Listen zu den Zeitangaben, CheckBox zur Applikationsform usw.

2.4 Click Target

Click Targets sind eine Abfrage, ob ein Pflegephänomen vorhanden ist oder nicht. Wenn die Frage mit „ja“ beantwortet wird, öffnen sich weitere konkretere Fragen zur detaillierten Beschreibung des Phänomens. Beispiel Schmerz.

Schmerzen vorhanden? Ja Nein

Schmerzanamnese

Schmerzlokalisierung: Brust Weg-/Ortsangabe: retrosternal Richtung: frontal

Schmerzqualität: anfallsartig, ausstrahlend, beklemmend
Spezielle Schmerzart(en): Herzschmerz
Schmerzdauer/Schmerztoleranz: Hat chronische Schmerzen

Schmerzindikator(en): Abwehrhaltung, aggressives Verhalten, Atmung ist verändert, Bauch ist angespannt
Schmerzfolgen: Angstzustände, Appetitlosigkeit, Atemnot
Krankheitssymptome neben Schmerz:

Schmerzintensität:
schmerzreduzierende Wirkung:
Schmerzverstärkende/-fördernde Wirkung:

Auftreten bei:

Abbildung 4: Beispiel eines Click Targets mit Tabelle in Verbindung

2526	#2.#15.@12	Schmerzen vorh	Schmerzen vorhar	ClickTarget	1	JA	Ja		NULL	NULL
2526	#2.#15.@12	Schmerzen vorh	Schmerzen vorhar	ClickTarget	1	NEIN	Nein		NULL	NULL
3439	#2.#15.@13	Wünsche bezügl	Wünsche bezügli	ClickTarget	1		1 Ja		NULL	NULL
3439	#2.#15.@13	Wünsche bezügl	Wünsche bezügli	ClickTarget	1	N	Nein		NULL	NULL

Tabelle 5: Datenbankauszug mit Click Target

Sinnvollerweise kann der Nutzer der IDEA-Datenbank wie im Beispiel die Schmerzbeschreibungstabellen anfügen.

113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B18	Fuß		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B20	Gelenk		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B19	Sonstiges		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B15	Arm (arm)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B4	Narbe (scar)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B16	Bein (leg)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B3	Wunde (wound)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B17	Hand (hand)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B13	Rücken (back)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B9	Hals (cervix)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B10	Brust (thorax)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B1	Knochen (bones)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B14	Becken (pelvis)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B2	Muskel (muscle)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B7	Kopf links (head left)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B6	Kopf hinten (head back)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B5	Kopf vorne (head front)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B12	Unterbauch (abdomen sub)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B8	Kopf rechts (head right)		NULL	NULL
113	#2.#15.[1.1.@3	Schmerzlokalis	Schmerzlokalisati	List	1	B11	Oberbauch (abdomen super)		NULL	NULL
2297	#2.#15.[1.n.@1	Schmerzdauer/	Schmerzdauer/Sc	List	1	B1	Hat akute Schmerzen		489	Der Bewohn
2297	#2.#15.[1.n.@1	Schmerzdauer/	Schmerzdauer/Sc	List	1	B2	Hat chronische Schmerzen		645	Der Bewohn
2297	#2.#15.[1.n.@1	Schmerzdauer/	Schmerzdauer/Sc	List	1	B6	15 Min.		NULL	NULL
2297	#2.#15.[1.n.@1	Schmerzdauer/	Schmerzdauer/Sc	List	1	B7	30-60 Min.		NULL	NULL
2297	#2.#15.[1.n.@1	Schmerzdauer/	Schmerzdauer/Sc	List	1	B8	dauernd		NULL	NULL
2297	#2.#15.[1.n.@1	Schmerzdauer/	Schmerzdauer/Sc	List	1	B9	episodisch		NULL	NULL
2297	#2.#15.[1.n.@1	Schmerzdauer/	Schmerzdauer/Sc	List	1	B10	frühmorgens		NULL	NULL
2297	#2.#15.[1.n.@1	Schmerzdauer/	Schmerzdauer/Sc	List	1	B11	intervall		NULL	Lenovo Mobile

Tabelle 6: Ausschnitt Tabelle zum Schmerzmanagement

Die entsprechenden logischen Zusammenhänge werden in der jeweiligen Software hergestellt und programmiert. Wie z.B., dass die Schmerzanamnesetabelle nur sichtbar wird, wenn die Schmerzabfrage mit ja beantwortet wurde. Der Anbieter hat auch die Möglichkeit, die Schmerzeinschätzungstabelle kontinuierlich einzublenden.

2.5 MemoField

Mehrzeiliges Eingabefeld, hier kann der Nutzer Freitext einfügen.

(Einweisungs-)Diagnose(n)

Das Feld fügt entsprechende Zeilen dazu, wenn diese benötigt werden.

2.6 StringField

Einzeiliges Eingabefeld

Andere Aufnahmeperson

112	#2.#1.^3	Andere Aufnahmeperson	Andere Aufnahmeperson
-----	----------	-----------------------	-----------------------

2.7 Integer

Ganzzahleneingabefeld

PID

9999

Aufnahme-Nr.:

88888

1046 #1.@20	Aufnahme-N;Aufnahme-N:StringField	1	1					0	0		0	0
37 #2.#1.@14	Aufnahme;Aufnahme;DatePicker	1	1					0	0		0	0

2.8 DatePicker

Zur Eingabe eines Datums in Datumsformat

Datum der Anamnese

26.05.2020

19:15:20

37 #2.#1.@14	Aufnahme;Aufnahme;DatePicker	1	1					0	0		0	0
--------------	------------------------------	---	---	--	--	--	--	---	---	--	---	---

2.9 rts_spezial_typ

In der Tabelle werden die länderspezifischen Synonymbegriffe verwaltet. 1 = Standardbegriffe Deutsch; 1001 synonyme Bedeutungen für Österreich und 2001 Luxemburg. Vor diesem Hintergrund kann es auftreten, dass es Items mit demselben Schlüssel gibt, die eine unterschiedliche länderspezifische Zuordnung haben.

3. Datenbanktabellenstruktur

ENP_CLUSTER_TYPE

Diese Tabelle beinhaltet einen inhaltlichen Sortierbegriff für die IDEA-Items:

- TYPE_ID INTEGER NOT NULL, - ClusterType_ID
- TEXT VARCHAR(20), - Clusterbezeichnung

ENP_CLUSTER

Diese Tabelle beinhaltet eine thematische Untergliederung der IDEA-Items:

- CLUSTER_ID INTEGER NOT NULL, - eindeutige ClusterID
- PARENT_ID INTEGER, - ClusterID für die Abbildung einer Clusterbaumstruktur
- TYPE_ID INTEGER, - Referenz auf die ClusterType_ID
- LEVEL_NR INTEGER, - Ebene der Clusterbaumhierarchie
- TEXT VARCHAR(100), - Bezeichnung des Clusters
- SORTING INTEGER, - Sortierung der Clusterbaumabschnitte

ENP_CLUSTER_REL

Diese Tabelle beinhaltet die Zuordnung der IDEA-Items zu den entsprechenden Clustern:

- CLUSTER_ID INTEGER, - Referenz auf die eindeutige ClusterID
- TYPE_ID INTEGER, - Referenz auf die eindeutige Clustertype_ID
- REF_ID INTEGER, - Referenz auf das zugeordnete IDEA-Item
- SORTING INTEGER, - Sortierung der IDEA-Items innerhalb des Clusters

RTS_KEYS

Diese Tabelle beinhaltet die eigentlichen IDEA-Items:

- RTS_ID INTEGER NOT NULL, - eindeutige IDEA-ID
- RTS_DN VARCHAR(50), - eindeutige IDEA-Code
- RTS_TEXT VARCHAR(200), - IDEA Bezeichnung
- RTS_TYPE VARCHAR(50), - IDEA-Item Art
- EDITOR VARCHAR(5),
- CREATED TIMESTAMP, - Erstellungszeitpunkt des IDEA-Items (null bedeutet den Startwert)
- MODIFIED TIMESTAMP, - Änderungsdatum des IDEA-Items
- RTS_SPECIAL_TYPE INTEGER, - Kennzeichnung für bestimmte Sprachräume/Verwendungskontexte
- RTS_TEXT_EDITOR VARCHAR(300), - alternative Bezeichnung für bessere Kontextzusammenhänge
- IDEA INTEGER, - Kennzeichnung, ob das Item ein IDEA-Item ist
- IDEABEGINDATE TIMESTAMP, - Zeitpunkt, ab wann dieses Item ein IDEA-Item wurde (null bedeutet den Startwert)
- IDEAENDDATE TIMESTAMP, - Zeitpunkt, ab wann dieses Item kein IDEA-Item ist mehr

RTS_KEY_VAL

Diese Tabelle beinhaltet die einzelnen Auswahloptionen zu den IDEA-Items:

- RTS_ID INTEGER, - eindeutige IDEA-ID
- KEY_IDENT VARCHAR(20), - eindeutige Auswahlchlüssel
- KEY_TEXT VARCHAR(400), - eindeutige Auswahlbezeichnung
- SORTING INTEGER, - Sortierung der Auswahlelemente des IDEA-Items
- CREATED TIMESTAMP, (null) - Datum der Erzeugung des Auswahlelementes bedeutet den Startwert)
- MODIFIED TIMESTAMP, - Datum der Änderung des Auswahlitems
- SONST_REF_RTS_ID INTEGER, - Referenz auf zu dieser Auswahl gehörenden Ergänzungs-IDEA-Items, insbesondere „sonstige Eingabefelder“

- IDEA INTEGER, handelt - Kennzeichnung, ob es sich um ein IDEA-Item zur Abgrenzung zu kundenspezifischen Erweiterungen
- MERIT INTEGER, - Wertangabe für eine Auswahl für bestimmte Auswertungsmechanismen, z.B. BAss, NBA

- IDEABEGINDATE TIMESTAMP, - Zeitpunkt, ab wann dieses Element ein IDEA-Auswahlelement wurde (null bedeutet den Startwert)
- IDEAENDDATE TIMESTAMP, - Zeitpunkt, ab wann dieses Element kein IDEA-Auswahlelement mehr ist

4. Überlegungen zur Darstellung der Items auf der Oberfläche


Grundsätzlich können die Daten nach Belieben in den jeweiligen Softwaretools dargestellt und genutzt werden. Vor dem Hintergrund eines späteren Datenaustausches ist es bedeutend, die ID-Schlüssel mitzuführen.

4.1 Visualisierungsüberlegungen

In der nachfolgenden Grafik sehen Sie die ausgewählten Daten einer Einrichtung mit einer beliebigen Sortierung. In dieser Anwendung können die Themenfelder geöffnet werden und darunter befinden sich die ID-Items. In der Abbildung werden die pflegerischen Daten in der Struktur des BAss dargestellt und die pflegerische Fallschwere über die Farbbalken visualisiert.

Stammdaten
 Medizinische Informationen
 Bewegung und Mobilität
 Schmerzanamnese / -assessment
 Wundmanagement

BAss

Mobilität ! 

Selbstständig 0 (selbständig) - 1 (überwiegend selbstständig) - 2 (überwiegend unselbstständig) - 3 (unselbständig)

Positionswechsel im Bett durchführen können 0 1 2 3
 Kann sich nicht selbst im Bett positionieren

Stabile Sitzposition halten 0 1 2 3
 Rutscht immer wieder im Stuhl/Rollstuhl nach unten

Aufstehen aus sitzender Position, Umsetzen 0 1 2 3
 Übernahme des Transfers mit Lifter
 Völliger Verlust der Transferfähigkeit

Gehfähigkeit, Fortbewegung auf ebener Fläche 0 1 2 3
 Fehlende Fähigkeit, auch mit Unterstützung zu gehen

Gehhilfen

Anlegen von Orthesen / Prothesen Selbstständig Überwiegend selbstständig Überwiegend unselbstständig Unselbstständig

Treppesteigen 0 1 2 3
 Kann keine Treppen steigen

Sturzgeschichte in den vergangenen 6 Monaten Keine 1 bis 2 Stürze Mehr als 3 Stürze






Selbstversorgung ! 
 Kognition, Wahrnehmung und Kommunikation ! 
 Verhalten ! 
 Risiken und Prävention ! 
 Zustände mit Überwachungsbedarf ! 

Abbildung 5: Pflegerische Daten in der Struktur des BAss und Darstellung der pflegerischen Fallschwere über Farbbalken

Genauso können die Anamnese-Daten formularbasiert aufgebaut werden.

Straße / Hausnummer PLZ Ort Land

Telefon privat Telefon geschäftlich Mobil E-Mail Fax

Geschlecht Geburtstag Alter Geburtsname Geburtsort

Familienstand Religion / Konfession

Nationalität Muttersprache Anzahl der Kinder Soziale Situation

Wunsch bezüglich Sterbebegleitung Wunsch bezüglich Besuchsregelung

Patientenverfügung vorhanden? Ja Nein Unbekannt

Abbildung 6: Formularbasierte Anamnese-Daten

Sie können sich z. B. auch entscheiden, die Datensätzen z. B. mehrfach anzuzeigen. Hierzu ein gedankliches Beispiel. Im Kontext des Sturzassessments sind IDEA-Items relevant, die auch unter dem Bereich Bewegung/Gehen/Gleichgewicht (im Beispiel Gehfähigkeit/Fortbewegung/Gehhilfen) in der Pflegeanamnese kodiert werden. Damit es zu keiner Doppeldokumentation kommt, können sie sich entscheiden, die Inhalte mehrfach anzeigen zu lassen und die relevanten Items im Kontext des Sturzassessments nochmals einzublenden.


Sturzereignisprotokoll			
Datum	Uhrzeit	Sturzort	Anwesende Personen
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sturzhergang	Kurze Situationsbeschreibung		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Angemeldete FEM/FBM	Sturz auslösende innere Befindlichkeiten		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Sturz auslösende äußere Umstände	Sturzfolgen		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Bewusstseinszustand bei der Auffindung	Sturfaktoren		
<input type="text"/>	Letzte Sturzrisikoeinschätzung		
	<input type="text" value="Morse-Skala vom: 21.02.2018 Punkte: 45, Mäßiges Sturzrisiko"/>		
Letzter Kontakt vor dem Sturz			
Datum	Uhrzeit	Ort	Pflegeperson
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wo befand sich die/der MitarbeiterIn zum Zeitpunkt des Sturzereignisses			
<input type="text"/>			
Veranlasste Maßnahmen	Eingeleitete präventive Maßnahmen		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Gehfähigkeit / Fortbewegung	Gehhilfen		
<input type="text" value="Verändertes Gangbild"/>	<input type="text" value="Keine Gehhilfen"/>		

Abbildung 7: Sturzassessment

4.2 Zusammenfassung

Die Logik der Datenanzeige ist von jedem Softwarehersteller selbst zu gestalten. So kann es z. B. auch einrichtungsbezogen sinnvoll sein, bestimmte Elemente von IDEA nicht anzuzeigen. Im Krankenhausbereich sollten in der Anamnese die Elemente zur Beschreibung der häuslichen Umgebung nicht aufgenommen sein, während diese Informationen im Rahmen der ambulanten Versorgung von Bedeutung sind.

Im Heimbereich werden die Elemente der ärztlichen Dokumentation nicht benötigt, was im Krankenhaus bei einem interdisziplinären Einsatz aber durchaus sinnvoll sein kann. Einige Anamnese-Items sind mehrfach in der Datenbank aufgenommen. Hier kann der Anwender abhängig vom Setting entscheiden, welche Ansicht für ihn sinnvoll erscheint. So ist z.B. die Information PVK einmal bei den Zu- und Ableitungssystemen, einmal unter den Gefäßzugängen und einmal unter System (Zu-/Ableitung) in einer Tabelle aufgenommen.

In der Tabelle kann zu jedem ausgewählten Zu-/Ableitungssystem auch der Ort usw. angegeben werden. Dadurch ist eine differenzierte Beschreibung möglich. In den meisten

Fällen wird einer Einrichtung/Facheinheit aber eine Liste aller Zu-/Ableitungssysteme als Auswahlliste ausreichen. In den verschiedenen Settings werden unterschiedliche Abbildungsvarianten benötigt.

Ziel ist es, eine Datenbank aufzubauen, mit der in Zukunft Informationen innerhalb der verschiedenen Einrichtungen im Gesundheitswesen ausgetauscht werden können. Erst mit einer semantischen Interoperabilität werden wir den Nutzen von IT-Patienten und Bewohnerakten vollumfänglich sektorenübergreifend entfalten können. Erste Schritte sind gemacht. Sie haben sich entschieden, mit einer Terminologiedatenbank für Anamnesedaten zu arbeiten.

5. Zusatzmodul ENP- oder NANDA-I-Mapping-Tabellen

Zur Unterstützung des pflegediagnostischen Prozesses wurde IDEA mit den Pflegediagnosen von ENP und von NANDA-I gemappt. Somit erhalten Pflegepersonen nach dem Befüllen der Pflegeanamnese mögliche sinnvolle Pflegediagnosenvorschläge im weiteren Prozess der Hypothesenbildung geprüft werden kann. Nachfolgend werden die Eckdaten der Mapping kurz dargestellt.

5.1 IDEA-NANDA-I-Mapping

Insgesamt wurden zu den IDEA-Items 3.020 Mappings hergestellt. Dabei wurden insgesamt 123 unterschiedliche NANDA-I-Pflegediagnosen genutzt. Diese sind nachfolgend in der Tabelle dargestellt.

1000042	Selbstversorgungsdefizit Essen und Trinken
1010005	Adipositas
1000063	Akute Verwirrtheit
1000160	Akuter Schmerz
1000212	Akutes Substanzentzug-Syndrom
1000106	Angst
1000121	Autonome Dysreflexie
1010026	Beeinträchtigte emanzipierte Entscheidungsfindung
1000067	Beeinträchtigte Gedächtnisleistung
1000046	Beeinträchtigte Gehfähigkeit
1000021	Beeinträchtigte Harnausscheidung
1000135	Beeinträchtigte Integrität der Haut
1000134	Beeinträchtigte Integrität der Mundschleimhaut
1000136	Beeinträchtigte Integrität des Gewebes
1000044	Beeinträchtigte körperliche Mobilität
1000043	Beeinträchtigte Mobilität im Bett
1000047	Beeinträchtigte Mobilität mit dem Rollstuhl
1000091	Beeinträchtigte soziale Interaktion
1000055	Beeinträchtigte Spontanatmung
1010025	Beeinträchtigte Stimmungsregulation
1000045	Beeinträchtigte Transferfähigkeit
1000069	Beeinträchtigte verbale Kommunikation

1000211	Beeinträchtiger Comfort
1000034	Beeinträchtiger Gasaustausch
1000012	Beeinträchtigt Schlucken
1010011	Beeinträchtigt Sitzen
1000070	Bereitschaft für eine verbesserte Kommunikation
1000184	Bereitschaft für eine verbesserte Religiosität
1000090	Bereitschaft für verbessertes Stillen
1000068	Bereitschaft für verbessertes Wissen
1000064	Chronische Verwirrtheit
1000107	Chronischer Kummer
1000161	Chronischer Schmerz
1010042	Chronisches Schmerzsyndrom
1000015	Defizitäres Flüssigkeitsvolumen
1000065	Defizitäres Wissen
1000123	Desorganisiertes kindliches Verhalten
1000031	Diarrhö
1000027	Drangharninkontinenz
1000059	Einseitiger Neglect
1000128	Entscheidungskonflikt
1000051	Fatigue
1000020	Funktionelle Harninkontinenz
1000113	Furcht
1000080	Gestörtes Körperbild
1000190	Gestörtes Schlafmuster
1000072	Hoffnungslosigkeit
1000156	Hyperthermie
1000157	Hypothermie
1000203	Ineffektive Aktivitätenplanung
1010020	Ineffektive Beziehung
1000223	Ineffektive Ernährungsweise von Jugendlichen
1000224	Ineffektive Ernährungsweise von Kindern
1000225	Ineffektive Ernährungsweise von Säuglingen
1010017	Ineffektive Impulskontrolle
1000197	Ineffektive periphere Gewebedurchblutung
1000158	Ineffektive Thermoregulation
1000138	Ineffektiver Selbstschutz
1000056	Ineffektives Atemmuster
1000137	Ineffektives Atemwegsclearance
1000013	Ineffektives Ernährungsmuster des Säuglings
1000009	Ineffektives Gesundheitsmanagement
1000096	Ineffektives Sexualverhalten
1000092	Ineffektives Stillen
1010016	Labile emotionale Kontrolle
1000192	Neonatale Hyperbilirubinämie
1000030	Obstipation

1000122	Reduziertes intrakranielles Anpassungsvermögen
1000023	Reflexharninkontinenz
1010038	Risiko einer allergischen Reaktion
1000139	Risiko einer Aspiration
1010029	Risiko einer Augentrockenheit
1000141	Risiko einer beeinträchtigten Integrität der Haut
1010033	Risiko einer beeinträchtigten Integrität der Mundschleimhaut
1010036	Risiko einer beeinträchtigten Integrität des Gewebes
1000196	Risiko einer Blutung
1000024	Risiko einer Drangharninkontinenz
1000148	Risiko einer gegen andere Personen gerichteten Gewalttätigkeit
1000149	Risiko einer gegen sich selbst gerichteten Gewalttätigkeit
1010024	Risiko einer ineffektiven Aktivitätenplanung
1010021	Risiko einer ineffektiven Beziehung
1010015	Risiko einer ineffektiven peripheren Gewebedurchblutung
1000132	Risiko einer Infektion
1000220	Risiko einer Infektion der chirurgischen Eingriffsstelle
1000215	Risiko einer Mundtrockenheit
1000033	Risiko einer Obstipation
1010013	Risiko einer reduzierten Herzleistung
1000222	Risiko einer venösen Thromboembolie
1000142	Risiko einer Verletzung
1000198	Risiko einer verminderten kardialen Gewebedurchblutung
1000213	Risiko eines akuten Substanzentzug-Syndroms
1000018	Risiko eines defizitären Flüssigkeitsvolumens
1010034	Risiko eines Dekubitus
1000126	Risiko eines desorganisierten kindlichen Verhaltens
1000048	Risiko eines Inaktivitäts-Syndroms
1000221	Risiko eines instabilen Blutdrucks
1000177	Risiko eines instabilen Blutglukosespiegels
1000140	Risiko eines Sturzes
1000151	Risiko eines Suizids
1010007	Risiko eines Übergewichts
1000019	Risiko eines unausgeglichenen Flüssigkeitsvolumens
1000061	Ruheloses Umhergehen
1000037	Schlafmangel
1000035	Schlafstörung
1000042	Selbstversorgungsdefizit Essen und Trinken
1000038	Selbstversorgungsdefizit Körperpflege
1000041	Selbstversorgungsdefizit Sich-Kleiden
1000049	Selbstversorgungsdefizit Toilettenbenutzung
1000152	Selbstverstümmelung
1000097	Sexuelle Funktionsstörung
1000163	Soziale Isolation
1000025	Stressharninkontinenz

1000029	Stuhlinkontinenz
1000109	Todesangst
1000162	Übelkeit
1010006	Übergewicht
1000169	Überlaufharninkontinenz
1000016	Übermäßiges Flüssigkeitsvolumen
1000001	Unausgeglichene Ernährung: weniger als der Körper benötigt
1000094	Unterbrochenes Stillen
1000099	Vergewaltigungssyndrom
1000053	Verminderte Herzleistung
1000032	Wahrgenommene Obstipation

Tabelle 7: NANDA-I-Pflegediagnosen verknüpft zu IDEA

5.2 Aktualisierung des IDEA-ENP-Pflegediagnosenmappings

Auch das ENP-Mapping zu IDEA wurde aktualisiert. Insgesamt sind 5.566 Verknüpfungen zwischen IDEA und ENP-Pflegediagnosen hergestellt worden. Im Rahmen der Aktualisierung wurden 1.182 neue Verknüpfungen hergestellt. 241 Verknüpfungen wurden aufgehoben. Dieses da sich noch an der einen oder anderen Stelle durch neue ENP-Pflegediagnosen eine sinnvollere Verknüpfung herstellen ließ oder da „stillgelegte“ ENP-Pflegediagnosen entfernt und ersetzt wurden. Insgesamt wurden 476 unterschiedliche ENP-Pflegediagnosen mit IDEA verknüpft. Diese werden in der nachfolgenden Tabelle vorgestellt.

1	Der Bewohner-- ist bei der selbstständigen Körperwaschung beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
5	Der Bewohner-- hat ein erhöhtes Risiko, dass sich durch Keimverschleppung bei der Körperwaschung die Augen entzünden
7	Der Bewohner-- kann sich aufgrund eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit nicht selbstständig waschen
12	Der Bewohner-- kann sich aufgrund einer Bewegungseinschränkung nicht selbstständig waschen
13	Der Bewohner-- kann sich aufgrund einer Vigilanzminderung nicht selbstständig waschen
15	Der Bewohner-- hat aufgrund einer reduzierten Körperwahrnehmung das Risiko von wahrnehmungsbedingten Komplikationen
16	Der Bewohner-- kann aufgrund einer Wunde im Intimbereich die Intimpflege nicht in gewohnter Weise durchführen
18	Der Bewohner-- kann sich aufgrund einer Hemiplegie/-parese nicht selbstständig waschen
19	Der Bewohner-- hat ein erhöhtes Risiko der langfristigen Abhängigkeit und Unselbstständigkeit im Rahmen der Körperpflege
21	Der Bewohner-- hat aufgrund der Hemiplegie ein erhöhtes Risiko, dass durch die Körperpflege spastische Haltungsmuster ausgelöst werden
22	Der Bewohner-- kann aufgrund von Desorientierung die Körperwaschung nicht selbstständig gestalten
23	Der Bewohner-- fühlt sich verloren", ist hyperaktiv, leidet an Ruhelosigkeit"
27	Der Bewohner-- darf sich bei der Körperwaschung aufgrund einer verminderten Herzleistung nicht anstrengen, es besteht ein Selbstfürsorgedefizit bei der Körperwaschung
29	Der Bewohner-- kann aufgrund einer eingeschränkten Handfunktion die Gebrauchsgegenstände zur Körperwaschung nicht nutzen, es besteht ein Selbstfürsorgedefizit bei der Körperwaschung
30	Der Bewohner-- kann sich die Haare nicht selbstständig kämmen
31	Der Bewohner-- kann Handtücher und Waschlappen nicht festhalten und sich nur unter großer Anstrengung waschen und abtrocknen
33	Der Bewohner-- führt die Körperwaschung aufgrund einer Selbstvernachlässigung (Self-neglect) nicht adäquat durch
34	Der Bewohner-- schwitzt stark, es besteht das Risiko der Hautschädigung
35	Der Bewohner-- fühlt sich aufgrund des Körpergeruchs im Wohlbefinden beeinträchtigt
36	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Strahlentherapie das Risiko der Hautschädigung
37	Der Bewohner-- ist in der selbstständigen Mundpflege beeinträchtigt

38	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Zahnfleischveränderung das Risiko von Komplikationen
39	Der Bewohner-- hat aufgrund einer(s) reduzierten/fehlenden Kautätigkeit/Speichelflusses das Risiko von Soor und/oder Parotitis
41	Der Bewohner-- hat aufgrund eines unangenehmen Geschmacks im Mund ein beeinträchtigt Wohlbefinden
42	Der Bewohner-- hat aufgrund einer belegten Zunge das Risiko der Keimverschleppung
43	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Mundtrockenheit das Risiko der Schleimhautschädigung
44	Der Bewohner-- hat aufgrund trockener Lippen das Risiko einer fortschreitenden Hautschädigung
46	Der Bewohner-- trägt eine Zahnprothese und kann die Mund-/Zahnprothesenpflege nicht selbstständig durchführen
49	Der Bewohner-- hat aufgrund einer schlechtsitzenden Zahnprothese eine beeinträchtigte Nahrungsaufnahme
53	Der Bewohner-- hat eine veränderte Mundschleimhaut
54	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Stomatitis eine veränderte Mundschleimhaut
55	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Soorinfektion eine veränderte Mundschleimhaut
56	Der Bewohner-- hat aufgrund von Aphthen eine veränderte Mundschleimhaut
57	Der Bewohner-- hat aufgrund von Rhagaden eine veränderte Mundschleimhaut
58	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Parotitis eine veränderte Speichelproduktion
60	Der Bewohner-- fühlt sich aufgrund des Mundgeruchs im Wohlbefinden beeinträchtigt
61	Der Bewohner-- hat ein Risiko der Hautschädigung [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
63	Der Bewohner-- hat aufgrund einer trockenen Haut ein Risiko der Hautschädigung
64	Der Bewohner-- hat aufgrund fettiger Problemhaut ein beeinträchtigt Wohlbefinden
66	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Neigung zu Intertrigo das Risiko der Hautschädigung
68	Der Bewohner-- hat aufgrund von Pruritus (Juckreiz) ein beeinträchtigt Wohlbefinden
69	Der Bewohner-- ist in der selbstständigen Haarpflege beeinträchtigt
70	Der Bewohner-- hat lange Haare, die nur schwer kämmbar sind
71	Der Bewohner-- kann die Haare nicht selbstständig waschen, sie sind verschmutzt
72	Der Bewohner-- ist bei der selbstständigen Rasur/Bartpflege beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
74	Der Bewohner-- hat stark verschmutzte Füße und kann sie nicht selbstständig waschen
75	Der Bewohner-- hat lange Fußnägel und kann sie nicht selbstständig schneiden
76	Der Bewohner-- hat eine starke Hornhautbildung an den Füßen, kann diese nicht selbstständig entfernen
78	Der Bewohner-- ist in der selbstständigen Fingernagelpflege beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
79	Der Bewohner-- hat Schmutz unter den Fingernägeln und kann sie nicht selbstständig säubern
80	Der Bewohner-- ist in der selbstständigen Nasenpflege beeinträchtigt
81	Der Bewohner-- hat aufgrund einer/s Sonde/Tubus durch die Nase das Risiko der Schleimhaut-/Hautschädigung
82	Der Bewohner-- hat eine Fixierung der Nasensonde, Gefahr der Hautirritation
84	Der Bewohner-- ist aufgrund einer eingeschränkten Selbstständigkeit beim Essen/Trinken beeinträchtigt
86	Der Bewohner-- kann nicht selbstständig essen und trinken (es bestehen keine Schluckstörungen)
87	Der Bewohner-- aspiriert häufig bei der Nahrungsaufnahme, das Schlucken ist in der oralen Transport-/ pharyngealen Phase beeinträchtigt
90	Der Bewohner-- aspiriert ausschließlich Flüssigkeiten, das Schlucken ist in der oralen Transport-/ pharyngealen Phase beeinträchtigt
91	Der Bewohner-- ist aufgrund eines eingeschränkten Mundschlusses beim Trinken beeinträchtigt, Flüssigkeit läuft aus dem Mund
92	Der Bewohner-- ist aufgrund einer hypotonen Wangen-/Lippen-/Mundmuskulatur beim Schlucken in der oralen Vorbereitungs-/ Transportphase beeinträchtigt
93	Der Bewohner-- ist beim Essen/Schlucken der Nahrung eingeschränkt, Speisen sammeln sich in der Wangentasche der betroffenen Seite
96	Der Bewohner-- ist aufgrund der reduzierten/veränderten Peristaltik beim Schlucken in der pharyngealen/ösophagealen Phase beeinträchtigt
97	Der Bewohner-- wird enteral über Sonde ernährt, es besteht eine beeinträchtigte Nahrungsaufnahme
101	Der Bewohner-- hat aufgrund einer perkutanen Sonde ein Risiko einer Infektion der Eintrittsstelle
102	Der Bewohner-- hat eine Sonde durch die Nase gelegt bekommen, es besteht die Gefahr eines Druckgeschwürs
103	Der Bewohner-- wird parenteral ernährt, es besteht das Risiko von ernährungsbedingten Komplikationen

106	Der Bewohner-- hat aufgrund von Diabetes Blutzuckerschwankungen, es besteht das Risiko der Hyper-/Hypoglykämie
110	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Urikopathie (Gicht) das Risiko von ernährungsbedingten Komplikationen
111	Der Bewohner-- hat eine Hyperlipoproteinämie, es besteht das Risiko von ernährungsbedingten Komplikationen
112	Der Bewohner-- hat einen beeinträchtigten Natrium-Wasser-Haushalt, es besteht ein Risiko von ernährungsbedingten Komplikationen
113	Der Bewohner-- hat das Risiko von ernährungsbedingten Komplikationen
116	Der Bewohner-- hat infolge einer Nahrungskarenz beim Kostaufbau das Risiko einer Nahrungsunverträglichkeit
117	Der Bewohner-- muss sich ballaststoffreich ernähren, leidet an Obstipation
118	Der Bewohner-- hat aufgrund von Pyrexie (Fieber) das Risiko einer Dehydratation/ eines Elektrolytdefizits
120	Der Bewohner-- schwitzt stark, es besteht das Risiko einer Dehydratation/ eines Elektrolytdefizits
121	Der Bewohner-- zeigt ein ineffektives Ernährungsverhalten zur Reduktion von Körpergewicht
122	Der Bewohner-- hat aufgrund von Sodbrennen ein beeinträchtigtes Wohlbefinden
127	Der Bewohner-- ist in der Selbstständigkeit bei der Urin-/Stuhlausscheidung beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
128	Der Bewohner-- kann die Ausscheidungen nur im Bett verrichten
130	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Mischinkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit
131	Der Bewohner-- hat ein Risiko der ausscheidungs-/inkontinenzassoziierten Dermatitis (IAD)
133	Der Bewohner-- hat ein Informationsdefizit/fehlende Fähigkeiten im Umgang mit der Inkontinenz
134	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Belastungsinkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit
135	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Dranginkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit
136	Der Bewohner-- hat aufgrund einer chronischen Zystitis (Blasenentzündung) eine erhöhte Ausscheidungsfrequenz
137	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Reflexinkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit
138	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Überlaufinkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit
140	Der Bewohner-- hat postoperativ einen Harnverhalt, es besteht das Risiko von Komplikationen
143	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Obstipation
144	Der Bewohner-- hat aufgrund von Meteorismus/Flatulenz (Blähbeschwerden) Bauchschmerzen
145	Der Bewohner-- hat eine Stuhlinkontinenz [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
148	Der Bewohner-- hat aufgrund einer anstehenden Stomaanlage einen Informationsbedarf
149	Der Bewohner-- hat ein Enterostoma, es besteht ein Selbstfürsorge Defizit Stomapflege
150	Der Bewohner-- hat aufgrund eines Enterostomas eine beeinträchtigte Lebensqualität
151	Der Bewohner-- hat eine Mykose im Bereich des Stomas, es besteht eine beeinträchtigte Versorgung des Stomas
152	Der Bewohner-- ist aufgrund eines Enterostomas in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt
153	Der Bewohner-- hat ein Informationsdefizit/fehlende Fähigkeiten zur selbstständigen Irrigation des Kolostomas
154	Der Bewohner-- hat ein Risiko des Nierenversagens
157	Der Bewohner-- hat aufgrund von medizinisch indizierten Drainagesystemen das Risiko einer Dehydratation/ eines Elektrolytdefizits
159	Der Bewohner-- hat aufgrund von Nausea (Übelkeit) und/oder Emesis (Erbrechen) das Risiko von Komplikationen
160	Der Bewohner-- hat ein Dekubitusrisiko [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
162	Der Bewohner-- hat ein erhöhtes Dekubitusrisiko, da die Haut zusätzlich durch äußere Einflüsse geschädigt wird
165	Der Bewohner-- hat aufgrund von Immobilität das Risiko einer Venenthrombose
169	Der Bewohner-- neigt aufgrund des Tragens von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen zu Pruritus (Juckreiz)/ Unverträglichkeitsreaktionen
170	Der Bewohner-- ist beim selbstständigen An-/Ausziehen der Kompressionsstrümpfe/-hose/medizinischen Thromboseprophylaxe-Strümpfe beeinträchtigt
171	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Kontraktur [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
173	Der Bewohner-- hat aufgrund einer eingeschränkten Bewegungsfähigkeit das Risiko einer Kontraktur
175	Der Bewohner-- hat eine Extensionsbehandlung und darf die betroffenen Gelenke nicht bewegen
176	Der Bewohner-- hat aufgrund einer endoprothetischen Versorgung der Hüfte das Risiko einer bewegungsinduzierten Dislokation/Luxation
178	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Kontraktur in der Beweglichkeit beeinträchtigt

179	Der Bewohner-- ist aufgrund der Amputation einer unteren Extremität in der Mobilität beeinträchtigt
180	Der Bewohner-- ist aufgrund eines veränderten Körperschemas in der Mobilität beeinträchtigt
181	Der Bewohner-- ist in der Fähigkeit, selbstständig einen Positionswechsel im Bett durchzuführen, beeinträchtigt
184	Der Bewohner-- ist in der Sitzfähigkeit beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
186	Der Bewohner-- ist in der Gehfähigkeit beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
187	Der Bewohner-- hat ein Sturzrisiko[Pflegeproblem ohne Spezifikation]
190	Der Bewohner-- hat Angst vor einem Sturz
193	Der Bewohner-- ist aufgrund der unsicheren/ungeübten Anwendung von Gehhilfen beim Gehen beeinträchtigt
197	Der Bewohner-- kann aufgrund einer Claudicatio intermittens (Schaufensterkrankheit) nur eine bestimmte Wegstrecke gehen
199	Der Bewohner-- ist beim Aufstehen/Bewegen durch Sonden/Drainagen/Infusionen unsicher/in der Bewegung eingeschränkt
201	Der Bewohner-- ist aufgrund eines erhöhten Muskeltonus in der Beweglichkeit eingeschränkt
202	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Bewegungsblockade und/oder Starthemmung (Freezing) einen beeinträchtigten Bewegungsablauf
203	Der Bewohner-- hat aufgrund von Morbus Parkinson eine beeinträchtigte Haltungskontrolle/Balance ein Sturzrisiko
205	Der Bewohner-- ist aufgrund einer eingeschränkten Feinmotorik hinsichtlich der Nutzung von Gebrauchsgegenständen in der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt
206	Der Bewohner-- ist aufgrund eines Belastungsschmerzes in der Mobilität beeinträchtigt
207	Der Bewohner-- hat ein Risiko zur Entwicklung einer Spastik [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
208	Der Bewohner-- hat aufgrund eines spastischen Beugemusters das Risiko einer Kontraktur
209	Der Bewohner-- hat aufgrund eines reduzierten Muskeltonus einen eingeschränkten Haltungsmechanismus und ist in der Bewegungsfreiheit beeinträchtigt
210	Der Bewohner-- benutzt nur die gesunde Seite bei Bewegungsabläufen, Gefahr spastischer Haltungsmuster
211	Der Bewohner-- hat aufgrund eines spastischen Haltungsmusters eine überstreckte Kopfhaltung, es besteht eine beeinträchtigte Bewegungsfreiheit
214	Der Bewohner-- hat ein Risiko der Entwicklung eines Schulter-Hand-Syndroms [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
215	Der Bewohner-- ist aufgrund eines eingeschränkten Sehvermögens in der Selbstfürsorge beeinträchtigt
216	Der Bewohner-- hat aufgrund eines beeinträchtigten Gleichgewichts ein Sturzrisiko
217	Der Bewohner-- ist aufgrund von Gleichgewichtsstörungen in der räumlichen Orientierung beeinträchtigt
218	Der Bewohner-- hat aufgrund einer veränderten Körperwahrnehmung Angst, aus dem Bett zu fallen
219	Der Bewohner-- ist aufgrund von Dyspnoe (Atemnot) in der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt
220	Der Bewohner-- hat eine Dyspnoe, es besteht eine insuffiziente Atmung
222	Der Bewohner-- hat aufgrund eines Lungenödems einen insuffizienten Gasaustausch
223	Der Bewohner-- hat aufgrund von festsitzendem Bronchialsekret das Risiko einer Atelektase/Pneumonie
225	Der Bewohner-- ist beim Abhusten von Bronchialsekret beeinträchtigt, es besteht eine beeinträchtigte Atemwegsclearance
226	Der Bewohner-- hat einen unproduktiven Husten, es besteht eine beeinträchtigte Atemwegsclearance
227	Der Bewohner-- hat aufgrund von Asthma bronchiale mit intermittierendem Bronchialspasmus das Risiko einer respiratorischen Insuffizienz
231	Der Bewohner-- hat das Risiko einer respiratorischen Insuffizienz
234	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Dystelektase (Minderbelüftung der Lunge) das Risiko einer Atelektase/Pneumonie
236	Der Bewohner-- hat aufgrund von Schmerzen eine oberflächliche Atmung, es besteht das Risiko einer Atelektase/Pneumonie
245	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Mundatmung das Risiko der Austrocknung der oberen Atemwege
249	Der Bewohner-- kann aufgrund eines beeinträchtigten Glottisschlusses nicht abhusten, es besteht das Risiko einer Atelektase/Pneumonie
250	Der Bewohner-- hat aufgrund einer liegenden Trachealkanüle/eines Tubus das Risiko der Pneumonie
251	Der Bewohner-- hat aufgrund eines angelegten Tracheostomas das Risiko einer Hautschädigung
253	Der Bewohner-- hat aufgrund einer liegenden Trachealkanüle/ eines Tubus das Risiko einer Komplikation
254	Der Bewohner-- hat aufgrund von Bradypnoe eine insuffiziente Atmung
259	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Immunabwehrschwäche das Risiko einer Pneumonie
260	Der Bewohner-- hat aufgrund hypotoner Kreislaufveränderungen das Risiko von Herz-/Kreislauf-Komplikationen

261	Der Bewohner-- hat aufgrund hypertoner Kreislaufveränderungen das Risiko von Herz-/Kreislauf-Komplikationen
262	Der Bewohner-- hat ein Risiko von Epistaxis (Nasenbluten) [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
263	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Herzinsuffizienz eine instabile Herz-/Kreislauf-Situation
264	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Thoraxdrainage das Risiko von Komplikationen
265	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Hyper-/Hypothermie
266	Der Bewohner-- hat eine Hypothermie, es besteht das Risiko von Komplikationen
267	Der Bewohner-- hat aufgrund einer beeinträchtigten Thermoregulation mit einhergehender Hyper- und/oder Hypothermie das Risiko von Komplikationen
268	Der Bewohner-- hat Pyrexie (Fieber), es besteht das Risiko von Komplikationen
272	Der Bewohner-- hat aufgrund chronisch kalter Füße ein beeinträchtigtes Wohlbefinden
275	Der Bewohner-- friert und ist im Wohlbefinden beeinträchtigt
279	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Varikose das Risiko einer Venenthrombose
280	Der Bewohner-- hat aufgrund eines Hyperthermiesyndroms (Hitzschlag) das Risiko von Komplikationen
281	Der Bewohner-- hat aufgrund von Durchblutungsstörungen einer/mehrerer Extremität(en) das Risiko von Komplikationen
282	Der Bewohner-- ist beim Einschlafen beeinträchtigt, es besteht das Risiko des Schlafdefizits
299	Der Bewohner-- ist beim Durchschlafen beeinträchtigt, es besteht das Risiko eines Schlafdefizits
304	Der Bewohner-- hat aufgrund eines gesteigerten Schlafbedürfnisses das Risiko eines Selbstfürsorgedefizits
308	Der Bewohner-- hat aufgrund eines veränderten Schlaf-Wach-Zyklus das Risiko der sozialen Isolation
309	Der Bewohner-- hat aufgrund einer quantitativen Bewusstseinsstörung das Risiko von wahrnehmungsbedingten Komplikationen
313	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Ich-Störung in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt
316	Der Bewohner-- zeigt infantile Verhaltensweisen, es besteht eine beeinträchtigte Interaktion
317	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Orientierungsstörung das Risiko der Selbst-/Fremdgefährdung
319	Der Bewohner-- hat ein beeinträchtigtes Körperbild/-schema
321	Der Bewohner-- hat aufgrund eines transurethralen Blasenverweilkatheters das Risiko einer aufsteigenden Infektion des Harnsystems
322	Der Bewohner-- hat aufgrund eines suprapubischen Blasenkatheters das Risiko der Infektion des Harnsystems
324	Der Bewohner-- hat bei einer liegenden Venenverweilkanüle das Risiko der Venenentzündung
325	Der Bewohner-- hat bei einem liegenden ZVK (Zentralen Venenkatheter) das Risiko der (Venen-)Entzündung
326	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Infusionstherapie das Risiko der Über- oder Unterfundierung
329	Der Bewohner-- hat aufgrund eines rückenmarksnahen Katheters das Risiko von Komplikationen
330	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Hirndrucksonde das Risiko einer Infektion/von Komplikationen
331	Der Bewohner-- hat eine primär heilende Wunde, es besteht das Risiko der beeinträchtigten Wundheilung
339	Der Bewohner-- hat eine sekundär heilende Wunde, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung
341	Der Bewohner-- hat aufgrund einer reduzierten Immunabwehr das Risiko einer Infektion durch exogene/endogene Keime
342	Der Bewohner-- ist durch körpereigene Keime infektionsgefährdet
344	Der Bewohner-- ist durch Keime in der Nahrung gefährdet
346	Der Bewohner-- hat aufgrund fehlender Informationen über die korrekte Einnahme von Medikamenten das Risiko der unwirksamen Therapie
347	Der Bewohner-- ist in der selbstständigen Medikamenteneinnahme/-applikation eingeschränkt, es besteht das Risiko der unwirksamen Therapie
352	Der Bewohner-- hat aufgrund fehlender Informationen/Fertigkeiten im Umgang mit der Insulinverabreichung das Risiko der unwirksamen Therapie
353	Der Bewohner-- hat aufgrund von Diabetes das Risiko zur Entwicklung eines diabetischen Fußsyndroms (DFS)
354	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Hyper-/Hypoglykämie [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
356	Der Bewohner-- hat das Risiko eines hämorrhagischen Schocks (lebensbedrohlichen Blutverlusts)
357	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Epilepsie das Risiko von Komplikationen
358	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Erhöhung des intrakraniellen Drucks (Hirndruck) und damit verbundener Komplikationen
359	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Hyperbilirubinämie/ eines Ikterus das Risiko von stoffwechselbedingten Komplikationen

360	Der Bewohner-- hat aufgrund eines epileptischen Anfalls das Risiko einer Verletzung
362	Der Bewohner-- hat aufgrund einer akuten Hyperthyreose das Risiko einer thyreotoxischen Krise
363	Der Bewohner-- hat aufgrund von Aszites das Risiko von Komplikationen
365	\$wDie Bewohnerin hat aufgrund einer Schwangerschaftsgestose das Risiko von Komplikationen
366	\$wDie Bewohnerin hat aufgrund vorzeitiger Wehenaktivität das Risiko der Frühgeburt/des Aborts
368	Der Bewohner-- hat aufgrund eines operativen Eingriffs das Risiko von Komplikationen
373	Der Bewohner-- hat aufgrund einer konservativen Frakturbehandlung das Risiko von Komplikationen
375	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Drahtein-/Austrittsstelle im Rahmen einer Frakturbehandlung das Risiko einer Infektion
376	Der Bewohner-- hat das Risiko zur Bildung eines Lymphödems
379	\$wDie Bewohnerin hat aufgrund einer Entbindung das Risiko des Lochialstaus
380	\$wDie Bewohnerin hat aufgrund einer vaginalen Entbindung eine Wunde, es besteht das Risiko von Dehiszenz und/oder Infektion
385	Der Bewohner-- ist in der Entscheidungsfähigkeit beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
386	Der Bewohner-- neigt dazu, sich von eigenen Problemen abzulenken, es besteht ein beeinträchtigt Coping
387	Der Bewohner-- kann eigene Wünsche/ Belange/Interessen nicht zum Ausdruck bringen, es besteht das Risiko unerfüllter Bedürfnisse
388	Der Bewohner-- ist aufgrund eines übersteigerten Harmoniebedürfnisses im Konflikt-/Entscheidungsverhalten beeinträchtigt
389	Der Bewohner-- kann Emotionen wie Wut/Ärger/Aggression nicht adäquat äußern, es besteht ein beeinträchtigt Coping
390	Der Bewohner-- zeigt einen inkongruenten Kommunikationsstil, es besteht das Risiko der ineffektiven Kommunikation
393	Der Bewohner-- ist in der Kommunikation gehemmt, es besteht das Risiko der beeinträchtigten Interaktion
402	Der Bewohner-- ist aufgrund einer eingeschränkten Informationsverarbeitung in der Selbstfürsorge beeinträchtigt
403	Der Bewohner-- zeigt gereiztes/aggressives Verhalten, es besteht eine beeinträchtigte Interaktion
404	Der Bewohner-- kann sich nur schwer auf Gespräche konzentrieren, es besteht eine beeinträchtigte Interaktion
405	Der Bewohner-- ist aufgrund von Blindheit in der Selbstfürsorge beeinträchtigt
406	Der Bewohner-- ist aufgrund eines Gesichtsfeldausfalls in der Orientierung beeinträchtigt
407	Der Bewohner-- ist aufgrund von Schwerhörigkeit in der Kommunikation beeinträchtigt
410	Der Bewohner-- ist aufgrund von Gehörlosigkeit in der Kommunikation beeinträchtigt
411	Der Bewohner-- kann Umgebungsreize nicht adäquat wahrnehmen und kognitiv verarbeiten, es besteht das Risiko von Fehlinterpretationen
413	Der Bewohner-- verhält sich passiv bei den Aktivitäten des täglichen Lebens, es besteht das Risiko eines Selbstfürsorgedefizits
414	Der Bewohner-- kann nicht in bisher gewohnter Weise Kontakt aufnehmen, es besteht eine beeinträchtigte Interaktion
416	Der Bewohner-- ist aufgrund einer globalen Aphasie in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt
417	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Wernicke-Aphasie (sensorische Aphasie) in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt
419	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Broca-Aphasie (motorische Aphasie) in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt
420	Der Bewohner-- ist aufgrund einer amnestischen Aphasie in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt
421	Der Bewohner-- hat aufgrund von Rigor/Akinese eine Dysarthrie, es besteht eine beeinträchtigte Kommunikation
423	Der Bewohner-- ist aufgrund von Poltern in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt
424	Der Bewohner-- ist aufgrund einer sonstigen Sprechstörung in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt
425	Der Bewohner-- ist aufgrund einer gestörten Tonbildung in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt
426	Der Bewohner-- ist in der Lebensgestaltung beeinträchtigt, es besteht das Risiko eines Selbstfürsorgedefizits
428	Der Bewohner-- hat aufgrund von psychotischem Erleben einen beeinträchtigten Realitätsbezug, es besteht das Risiko des Selbstfürsorgedefizits
429	Der Bewohner-- ist in der Strukturierung des Tagesablaufs beeinträchtigt, es besteht das Risiko eines Selbstfürsorgedefizits
430	Der Bewohner-- nimmt unregelmäßig an den Therapieangeboten teil, es besteht das Risiko der unwirksamen Therapie
431	Der Bewohner-- zieht sich vom sozialen Geschehen zurück, es besteht das Risiko der sozialen Isolation
433	Der Bewohner-- hält soziale/gesetzte Grenzen und Regeln nicht ein, es besteht eine beeinträchtigte Interaktion
434	Der Bewohner-- ist aufgrund eingeschränkter Aufmerksamkeit und Konzentration in der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt
435	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Ideenflut/-flucht/Gedankenrasen in der Kommunikation beeinträchtigt

436	Der Bewohner-- vernachlässigt aufgrund einer Ideenflut/Hyperaktivität die Aktivitäten des täglichen Lebens
437	Der Bewohner-- hat ein übersteigertes Selbstwertgefühl/-vertrauen, es besteht das Risiko der sozialen Ausgrenzung
438	Der Bewohner-- ist antriebsgesteigert, es besteht das Risiko der körperlichen Erschöpfung
440	Der Bewohner-- fühlt sich durch die Aktivitäten des täglichen Lebens überfordert
442	Der Bewohner-- ist aufgrund einer reduzierten Leistungsfähigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt
443	Der Bewohner-- ist aufgrund von Konzentrationsschwierigkeiten in der kognitiven Leistungsfähigkeit beeinträchtigt
450	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Orientierungsstörung in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt
451	Der Bewohner-- ist aufgrund eines Frailty-Syndroms (altersbedingte Abbauprozess) in der selbstständigen Lebens-/Tagesgestaltung beeinträchtigt
452	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Behinderung in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt
457	Der Bewohner-- kann erforderliche hauswirtschaftliche Tätigkeiten nicht erledigen, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit in der Haushaltsführung
458	Der Bewohner-- ist aufgrund von Angst/Unsicherheit in der Durchführung lebenspraktischer Tätigkeiten eingeschränkt
459	Der Bewohner-- kann den erlernten/praktizierten Beruf nicht mehr ausüben, es besteht das Risiko der beruflichen Ausgrenzung
464	Der Bewohner-- empfindet aufgrund fehlender sinnvoller Aufgaben Langeweile
467	Der Bewohner-- ist in der selbstständigen Freizeitgestaltung beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
469	Der Bewohner-- empfindet die eigene Freizeitgestaltung als unbefriedigend
470	Der Bewohner-- hat aufgrund von Gefühllosigkeit/-armut eine Beeinträchtigung des emotionalen Empfindens
471	Der Bewohner-- hat aufgrund eines passiven Freizeitverhaltens/einer passiven Konsumhaltung das Risiko einer unbefriedigenden Freizeitgestaltung
472	Der Bewohner-- zeigt Verhaltensweisen, die die Durchführung von Freizeitaktivitäten erschweren, es besteht das Risiko einer unbefriedigten Freizeitgestaltung
481	Der Bewohner-- kann Geld nicht einteilen, es besteht das Risiko des finanziellen/sozialen Ruins
482	Der Bewohner-- hat Schulden, es besteht das Risiko eines sozialen/finanziellen Ruins
483	Der Bewohner-- hat keine finanziellen Möglichkeiten, die Dinge des täglichen Lebens zu kaufen, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit
484	Der Bewohner-- hat ein beeinträchtigtes zukunftsorientiertes Denken [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
485	Der Bewohner-- ist suizidgefährdet [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
486	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Sinn-/Lebenskrise ein aus dem Gleichgewicht geratenes Selbstkonzept
488	Der Bewohner-- ist aufgrund von Hoffnungslosigkeit im Coping beeinträchtigt
489	Der Bewohner-- hat akute Schmerzen [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
491	Der Bewohner-- hat Gelenkschmerzen
493	Der Bewohner-- hat Schmerzen des Bewegungsapparates
494	Der Bewohner-- äußert aufgrund des bevorstehenden Todes Ängste/Sorgen/Befürchtungen
497	Der Bewohner-- empfindet aufgrund einer realen/fiktiven Bedrohung Angst
499	Der Bewohner-- hat aufgrund von bevorstehenden diagnostischen/therapeutischen Maßnahmen Angst
500	Der Bewohner-- zeigt aufgrund beeinträchtigter Coping-Strategien wiederholt selbstverletzendes Verhalten
503	Der Bewohner-- leidet unter Heimweh
504	Der Bewohner-- ist mit seinem Sexualleben unzufrieden [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
508	Der Bewohner-- zeigt sexuell distanzloses und enthemmtes Verhalten, es besteht das Risiko der sozialen Ausgrenzung
509	Der Bewohner-- hat aufgrund sexueller Gefühle bei der Körperpflege ein Schamgefühl
510	Der Bewohner-- hat aufgrund einer fehlenden Übereinstimmung von Geschlechtsmerkmalen mit dem eigenen Körpergefühl ein beeinträchtigtes Selbstkonzept/-bild
511	Der Bewohner-- empfindet aufgrund einer von der Norm abweichenden sexuellen Orientierung einen Normenkonflikt und leidet darunter
514	Der Bewohner-- hat aufgrund von Untersuchungen/Pflegeinterventionen ein Schamgefühl
515	Die Bewohnerin ist aufgrund klimakterischer Symptome in der Lebensqualität beeinträchtigt
517	Die Bewohnerin hat aufgrund der Menstruation ein beeinträchtigtes Wohlbefinden
520	Der Bewohner-- ist aufgrund einer engen Bindung an die Eltern in der altersgerechten Entwicklung gehemmt
521	Die Bewohnerin ist aufgrund einer Galaktostase beim Stillen beeinträchtigt

522	\$wDie Bewohnerin hat aufgrund einer Hypogalaktie das Risiko einer Mangelernährung des Säuglings
523	\$wDie Bewohnerin hat aufgrund einer beginnenden Laktation eine initiale schmerzhafte Brustdrüsenanschwellung
524	\$wDie Bewohnerin ist aufgrund einer besonderen Mamma-/Mamillenform beim Stillen beeinträchtigt
525	\$wDie Bewohnerin ist aufgrund einer schmerzhaften/wunden Mamille beim Stillen beeinträchtigt
526	Der Bewohner-- hat aufgrund von zähem Speichel/reduzierter Speichelproduktion das Risiko der Parotitis/der Mundschleimhautschädigung
529	Der Bewohner-- ist beim selbstständigen An-/Auskleiden beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
530	Der Bewohner-- zeigt kein Interesse an sauberer/ordentlicher Kleidung, es besteht das Risiko der Selbstvernachlässigung (Self-Neglect) im Bereich Kleidung/äußere Erscheinung
533	Der Bewohner-- ist aufgrund einer beeinträchtigten Handlungs-/Bewegungsplanung und -ausführung beim An-/Auskleiden beeinträchtigt
535	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Denkstörung in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt
536	Der Bewohner-- kann sich nicht selbstständig duschen/baden [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
537	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Hemiplegie beim An-/Auskleiden beeinträchtigt
539	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Mykose das Risiko der Keimverschleppung
540	Der Bewohner-- ist aufgrund einer ekzematösen Hauterkrankung in der Lebensqualität beeinträchtigt
543	Der Bewohner-- hat aufgrund einer infektiösen Dermatose das Risiko der Keimverschleppung
544	Der Bewohner-- hat aufgrund von Epistaxis (Nasenbluten) das Risiko von Komplikationen
545	Der Bewohner-- hat aufgrund einer allergisch bedingten Hautveränderung das Risiko von Komplikationen
546	Der Bewohner-- hat aufgrund einer virusbedingten Hautveränderung das Risiko der Keimverschleppung
547	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Einschränkung in der Pflege des äußeren Erscheinungsbildes ein beeinträchtigtes Wohlbefinden
548	Der Bewohner-- hat Haarausfall und leidet darunter
550	Der Bewohner-- ist in der selbstständigen Ohrenpflege beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
553	Der Bewohner-- ist in der selbstständigen Augenprothesenpflege beeinträchtigt
554	Der Bewohner-- zeigt eine Vernachlässigung der Nahrungszufuhr (Self-Neglect), es besteht das Risiko einer Mangelernährung
555	Der Bewohner-- hat eine Mangelernährung
557	Der Bewohner-- kann die Nahrung im häuslichen Bereich nicht selbstständig zubereiten, es besteht ein Selbstfürsorgedefizit
558	Der Bewohner-- lehnt die Nahrungsaufnahme ab, es besteht das Risiko einer Mangelernährung
559	Der Bewohner-- hat das Risiko der Entwicklung einer Adipositas, es besteht ein inadäquates Ernährungsverhalten
560	Der Bewohner-- hat krankheitsbedingt das Risiko einer übermäßigen Kalorienzufuhr im Vergleich zum Stoffwechselbedarf
561	Der Bewohner-- hat das Risiko eines Flüssigkeitsdefizits
562	Der Bewohner-- hat aufgrund eines reduzierten Durstgefühls das Risiko einer Dehydratation
563	Der Bewohner-- hat ein stoffwechselbedingtes Flüssigkeitsdefizit, es besteht das Risiko von dehydratationsbedingten Komplikationen
564	Der Bewohner-- hat aufgrund des Verlusts von Körperflüssigkeit/der mangelnden Substitution von Flüssigkeit das Risiko von dehydratationsbedingten Komplikationen
565	\$wDie Bewohnerin hat aufgrund fehlender Information/Fertigkeit das Risiko des beeinträchtigten Stillens
566	Der Säugling hat aufgrund einer Nahrungsmittel-/Muttermilchintoleranz das Risiko der Mangelernährung
567	Der Säugling kann/darf nicht gestillt werden, eine Unterbrechung/Nichtaufnahme des Stillens ist erforderlich
569	Der Bewohner-- hat aufgrund einer hypersensitiven/-reaktiven Haut das Risiko der Hautschädigung
570	Der Bewohner-- kann entwicklungsbedingt die Selbstpflege im Bereich der Körperhygiene nicht selbstständig erfüllen
571	Der Bewohner-- kann die Harnblase nicht vollständig entleeren, die Urinausscheidung ist beeinträchtigt
572	Der Bewohner-- hat aufgrund einer akuten Infektion der unteren Harnwege eine beeinträchtigte Urinausscheidung
573	Der Bewohner-- hat eine veränderte Urinausscheidung, die noch genauer zu untersuchen/beschreiben ist NANDA Taxonomie II 00016/1973
574	Der Bewohner-- hat aufgrund einer funktionellen Harninkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit
575	Entfernen: Der Bewohner-- hat einen ständigen, nicht vorhersehbaren Urinabgang (totale Urininkontinenz)
576	Der Bewohner-- hat eine Obstipation
578	Der Bewohner-- verwendet ohne medizinische Indikation Laxanzien, es besteht das Risiko der Gesundheitsschädigung

579	Der Bewohner-- hat eine erhöhte Defäkationsfrequenz/Diarrhö, es besteht das Risiko einer Dehydratation/eines Elektrolytdefizites
580	Der Bewohner-- hat eine Hautveränderung im Bereich des Stomas, es besteht eine beeinträchtigte Versorgung des Stomas
581	Der Bewohner-- hat eine Stomanekrose, es besteht eine beeinträchtigte Versorgung des Stomas
582	Der Bewohner-- hat eine Stomaretraktion, es besteht eine beeinträchtigte Versorgung des Stomas
583	Der Bewohner-- hat einen Stomaprolaps, es besteht eine beeinträchtigte Versorgung des Stomas
584	Der Bewohner-- hat eine parastomale Hernie, es besteht eine beeinträchtigte Versorgung des Stomas
585	Der Bewohner-- hat obstruktionsbedingt einen Harnverhalt, es besteht das Risiko von Komplikationen
586	Der Bewohner-- hat ein Risiko von hypotonen Kreislaufverhältnissen [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
589	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Hyperhydratation (Überschuss an Körperflüssigkeit) ein Risiko von Komplikationen
590	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Polyurie das Risiko von Komplikationen
591	Der Bewohner-- hat sonstige Risikofaktoren, welche das Risiko einer Thrombose begünstigen [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
592	Der Bewohner-- kann sich mit dem Rollstuhl nicht selbstständig im Lebensraum bewegen
597	Der Bewohner-- ist in der Beweglichkeit des Arms beeinträchtigt und schwitzt unter der Achsel, es besteht das Risiko einer Hautschädigung
598	Der Bewohner-- ist in der Bewegungsfreiheit aufgrund eines Gipsverbands eingeschränkt
603	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Amputation einer Extremität eine Beeinträchtigung des Körperschemas/-bildes
608	Der Bewohner-- ist in der Transferfähigkeit beeinträchtigt
610	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Herzinsuffizienz das Risiko eines Herz-Kreislauf-Versagens
612	Der Bewohner-- hat aufgrund einer arteriellen Durchblutungsstörung im Bein eine Ischämie
613	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Bewegungsstörung im Bewegungsablauf beeinträchtigt
617	Der Bewohner-- hat wiederholt mit Suizid gedroht, es besteht eine beeinträchtigte Copingstrategie
618	Der Bewohner-- richtet Aggressionen und/oder Wut gegen andere Personen, es besteht Fremdgefährdung
619	Der Bewohner-- vermeidet angstbesetzte Alltagssituationen, es besteht eine beeinträchtigte Copingstrategie
621	Der Bewohner-- ist aufgrund ständig wiederkehrender Zwangsgedanken in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt
622	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Hyperhydratation (Überschuss an Körperwasser) [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
623	Der Bewohner-- ist aufgrund einer Hypo-/Akinese (Bewegungsarmut/-losigkeit) in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt
624	Der Bewohner-- hat aufgrund eines beeinträchtigten Lidschlags/-schlusses das Risiko der Hornhautschädigung
626	Der Bewohner-- zeigt Weglauf-/Hinlauff Tendenzen, es besteht das Risiko der Selbstgefährdung
627	Der Bewohner-- ist antriebsgemindert, es besteht das Risiko eines Selbstfürsorgedefizits
628	Der Bewohner-- zeigt einen unstillbaren Bewegungsdrang und leidet darunter
629	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Subluxation des Schultergelenks [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
631	Der Bewohner-- wird beatmet, es besteht eine insuffiziente Atmung
633	Der Bewohner-- hat aufgrund von Halluzinationen das Risiko der Selbst-/Fremdgefährdung
634	Der Bewohner-- ist aufgrund von Gedächtnisstörungen in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt
635	Der Bewohner-- zeigt eine Affektverarmung, es besteht eine beeinträchtigte Interaktion
636	Der Bewohner-- zeigt eine affektive Erregung/Spannung, es besteht das Risiko der Selbst-/Fremdgefährdung
637	Der Bewohner-- hat ein Entzugssyndrom, es besteht das Risiko von Komplikationen
638	Der Bewohner-- zeigt abnorme Verhaltensweisen im Umgang mit Exkrementen
640	Der Bewohner-- kann Einkäufe/Erledigungen nicht selbstständig durchführen, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit in der Haushaltsführung
643	Der Bewohner-- kann den häuslichen Bereich nicht selbstständig sauber halten/beheizen, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit in der Haushaltsführung
644	Der Bewohner-- kann nicht selbstständig für saubere Wäsche sorgen, es besteht ein Selbstversorgungsdefizit in der Haushaltsführung
645	Der Bewohner-- hat chronische Schmerzen
648	Der Bewohner-- ist aufgrund reduzierter Ausdauer/physischer Kraft in der Mobilität beeinträchtigt
651	Der Bewohner-- hat aufgrund eines Venenkatheters/einer Infusionstherapie das Risiko von Komplikationen

652	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Schwellung das Risiko von Komplikationen
657	Der Bewohner-- hat das Risiko einer allergischen Reaktion
658	Der Bewohner-- hat das Risiko der Erstickung [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
663	\$wDie Bewohnerin ist aufgrund einer Sectio caesarea beim Stillen beeinträchtigt
668	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Instabilität des Bewegungsapparats das Risiko von Komplikationen bei Bewegungen
669	Der Bewohner-- hat aufgrund von Hämorrhoiden das Risiko von Komplikationen
671	\$wDie Bewohnerin hat vaginale Blutungen während der Gravidität, es besteht ein Risiko von Komplikationen für Mutter und/oder ungeborenes Kind
674	Der Bewohner-- ist in der Fähigkeit beeinträchtigt, sich an den veränderten Gesundheitszustand anzupassen
675	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Wunddrainage das Risiko von Komplikationen
676	Der Bewohner-- hat eine chronische Wunde, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung
680	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Amputation Phantomschmerzen
681	Der Bewohner-- ist aufgrund von Kauschwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme beeinträchtigt
685	Der Bewohner-- ist in der Selbstpflegefähigkeit beeinträchtigt, es besteht ein Informationsdefizit/fehlende Fähigkeiten
688	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Aspiration
692	Der Bewohner-- zeigt eine beeinträchtigte Krankheitseinsicht, es besteht das Risiko der unwirksamen Therapie
693	Der Bewohner-- hat aufgrund eines psychogenen Stupors und/oder einer Katalepsie das Risiko von Komplikationen
695	Das Neugeborene hat das Risiko einer Infektion am Nabel
696	Das Kind hat aufgrund einer Enuresis ein Selbstversorgungsdefizit
698	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Niereninsuffizienz das Risiko einer Stoffwechsellage
700	Der Bewohner-- hat aufgrund eines Hämodialyseverfahrens das Risiko von Komplikationen
703	Der Bewohner-- leidet an Unruhe
704	Der Bewohner-- leidet unter dem Gefühl von Einsamkeit oder sozialer Isolation
705	Der Bewohner-- hat aufgrund von Hyperaktivität das Risiko der körperlichen Erschöpfung
706	Der Bewohner-- hat aufgrund von Nausea (Übelkeit) ein beeinträchtigtes Wohlbefinden
730	Der Bewohner-- hat eine erhöhte Gefahr der Unterkühlung
731	Der Bewohner-- hat aufgrund von Schlafwandeln das Risiko von Verletzungen
732	Der Bewohner-- ist aufgrund von wiederkehrenden Zwangshandlungen in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt
734	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Entlastungssonde das Risiko von Komplikationen
735	Der Bewohner-- hat aufgrund einer perkutanen Nephrostomie (Nierenbeckenkatheter) das Risiko von Komplikationen
743	Der Bewohner-- zeigt akutes selbst-/fremdgefährdendes Verhalten
745	Der Bewohner-- kann bisherige Gewohnheiten bei der Speisenauswahl organisationsbedingt nicht einhalten
746	Der Bewohner-- ist beim Aufbau und Aufrechterhalten von Beziehungen eingeschränkt, es besteht eine beeinträchtigte Interaktion
747	Der Bewohner-- hat eine chronische Schlaflosigkeit, es besteht ein Schlafdefizit
748	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Trennung von Eltern/Bezugspersonen ein Risiko einer verzögerten Entwicklung
778	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Überempfindlichkeit gegenüber äußeren Reizen das Risiko von unerwünschten/unangenehmen Empfindungen/Reaktionen
782	Der Bewohner-- kann Bedürfnisse nur über Weinen/Schreien/Lautsequenzen äußern, es besteht das Risiko unerfüllter Bedürfnisse
787	Der Bewohner-- hat aufgrund eines Verlusterlebnisses ein aus dem Gleichgewicht geratenes Selbstkonzept/-bild
793	Der Bewohner-- hat aufgrund eines arteriellen Zugangs das Risiko von Komplikationen
794	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Soorinfektion im Mund [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
808	Der Bewohner-- leidet unter Fatigue (Erschöpfung/Müdigkeit)
809	Der Bewohner-- hat eine beeinträchtigte Beziehungs-/Bindungsfähigkeit zu den Eltern/Erziehungsberechtigten
813	Der Bewohner-- ist in der Fähigkeit beeinträchtigt, eigenes Verhalten innerhalb sozial definierter Regeln angemessen einzuhalten und sich zu kontrollieren
817	Der Bewohner-- zeigt deviantes Verhalten, um Aufmerksamkeit und Anerkennung zu erhalten, es besteht das Risiko der sozialen Ausgrenzung

819	Der Bewohner-- empfindet ein Verlangen/eine Art Zwang, psychotrope Substanzen/ Suchtstoffe zu konsumieren, es besteht das Risiko eines Rückfalls
820	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Nichteinhaltung vereinbarter Therapieabsprachen das Risiko der unwirksamen Therapie
821	Der Bewohner-- akzeptiert den Freiheitsentzug bei vorliegendem Unterbringungsbeschluss nicht, es besteht das Risiko der Flucht
824	Der Bewohner-- ist aufgrund von Sprachbarrieren in der sprachlichen Verständigung beeinträchtigt
825	Der Bewohner-- hat Ängste/Sorgen/Schuldgefühle in Verbindung mit einer eingeschränkten Religions-/Glaubensausübung
827	Der Bewohner-- ist in der selbstständigen Fußpflege beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
829	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Verbrennung das Risiko der beeinträchtigten Wundheilung
833	\$wDie Bewohnerin hat aufgrund einer Saug-/Trinkschwäche des Neugeborenen/Säuglings das Risiko des beeinträchtigten Stillens
834	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Nahrungsmittelunverträglichkeit das Risiko von ernährungsbedingten Komplikationen
840	Der Bewohner-- hat aufgrund einer beeinträchtigten Entwicklung der Wahrnehmungssysteme eine nicht altersentsprechende Entwicklung von Fähigkeiten/Fertigkeiten
841	Der Bewohner-- trägt eine Zahnsperre und kann diese nicht selbstständig pflegen
842	Der Bewohner-- kann entwicklungsbedingt die Selbstfürsorge im Bereich der Ernährung nicht selbstständig erfüllen
845	Der Bewohner-- hat aufgrund einer extraurethralen Inkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit
848	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Essstörung eine Mangelernährung
849	Der Bewohner-- hat aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung eine Mangelernährung
850	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Mangelernährung
851	Der Bewohner-- hat aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung das Risiko einer Mangelernährung
852	Der Bewohner-- kann aufgrund eines Neglects die Aufmerksamkeit nicht/nur mühsam auf die kontraläsionale Raum-/Körperseite richten
853	Der Bewohner-- ist in der Informationsverarbeitung beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
855	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Sondenernährung ein beeinträchtigtes Wohlbefinden
857	Der Bewohner-- hat einen Dekubitus, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung
858	Der Bewohner-- hat ein diabetisches Fußsyndrom (DFS), es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung
859	Der Bewohner-- hat ein Ulcus cruris venosum, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung
860	Der Bewohner-- hat ein Ulcus cruris arteriosum, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung
861	Der Bewohner-- hat aufgrund einer chronischen Wunde ein beeinträchtigtes Wohlbefinden
867	Der Bewohner-- hat eine beeinträchtigte Atemwegsclearance
868	Der Bewohner-- ist in der selbstständigen Augenpflege beeinträchtigt
869	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Atelektase/Pneumonie [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
870	Der Bewohner-- hat eine Dysphagie (Schluckstörung)
872	Der Bewohner-- hat das Risiko einer Dehydratation/eines Elektrolytdefizits
873	\$wDie Bewohnerin hat das Risiko des beeinträchtigten Stillens
877	\$wDie Bewohnerin ist beim Stillen beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
878	Der Bewohner-- hat ein inadäquates Ernährungsverhalten [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
879	Der Bewohner-- ist in der Urinausscheidung beeinträchtigt
887	Der Bewohner-- hat aufgrund fehlender Informationen/Fertigkeiten im Umgang mit Diabetes mellitus/Hypo-/Hyperglykämie das Risiko der unwirksamen Therapie
893	Der Bewohner-- hat aufgrund einer Querschnittlähmung das Risiko einer autonomen Dysreflexie
894	Der Bewohner-- hat eine Kolonisation/Infektion mit multiresistenten Erregern, es besteht das Risiko der Ansteckung
896	Der Bewohner-- ist infolge eines demenziellen Syndroms in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt
897	Der Bewohner-- ist aufgrund einer sonstigen Sprachstörung in der Kommunikation beeinträchtigt
898	Der Bewohner-- hat eine ausscheidungs-/inkontinenzassoziierte Dermatitis (IAD), es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung
900	Der Bewohner-- kann sich aufgrund einer sensorischen Integrationsstörung nicht selbstständig waschen
902	Der Bewohner-- zeigt auffälliges Verhalten bei Anpassungsreaktionen auf die Umwelt, die sensorische Integration ist beeinträchtigt
903	Der Bewohner-- zeigt keine Reaktion auf Reize, es besteht ein beeinträchtigtes Bewusstsein
1033	Der Bewohner-- hat aufgrund unzureichender Schutzreflexe das Risiko einer Aspiration

1035	Der Bewohner-- hat aufgrund einer körperlichen Misshandlung das Risiko einer beeinträchtigten Entwicklung
1036	Der Bewohner-- hat das Risiko einer körperlichen Misshandlung
1037	Der Bewohner-- hat aufgrund einer sexuellen Misshandlung/Vergewaltigung das Risiko einer beeinträchtigten Entwicklung
1038	Der Bewohner-- hat aufgrund des Verdachts einer sexuellen Misshandlung/Vergewaltigung das Risiko einer beeinträchtigten Entwicklung
1039	Der Bewohner-- hat aufgrund einer emotionalen Vernachlässigung/seelischen Misshandlung das Risiko einer beeinträchtigten Entwicklung
1062	Der Bewohner-- hat eine insuffiziente Atmung
1064	Der Bewohner-- hat eine Dehydratation/Exsikkose
1068	Der Bewohner-- hat aufgrund von Intertrigo eine beeinträchtigte Hautintegrität
1070	Das Neugeborene hat aufgrund eines neonatalen Ikterus das Risiko von stoffwechselbedingten Komplikationen
1071	Der Bewohner-- ist in der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
1080	Der Bewohner-- hat das Risiko einer beeinträchtigten Mobilität [Pflegeproblem ohne Spezifikation]
1082	Der Bewohner-- ist aufgrund einer formalen Denkstörung in der Kommunikation beeinträchtigt
1120	Der Bewohner-- hat ein Urostoma, es besteht ein Selbstfürsorgedefizit Urostomapflege
1122	Der Bewohner-- hat ein Ulcus cruris mixtum/nicht kategorisierten Ulcus cruris, es besteht eine beeinträchtigte Wundheilung
1123	Der Bewohner-- kann entwicklungsbedingt die Selbstpflege im Bereich der Ausscheidung nicht selbstständig erfüllen
1147	Die Bewohnerin hat einen Wissensbedarf über gesundheitsförderliches Verhalten in der Säuglingspflege
1174	Der Bewohner-- hat einen Wissensbedarf über gesundheitsförderliches Verhalten
1179	Der Bewohner-- hat aufgrund von selbstvernachlässigendem Verhalten (Self-Neglect) ein Risiko für die Entstehung von Gesundheitsschäden
1180	Der Bewohner-- hat aufgrund einer gestörten Impulskontrolle das Risiko der Selbst-/Fremdgefährdung
1181	Der Bewohner-- hat eine Haut-/Gewebeschädigung, Risiko der beeinträchtigten Wundheilung
1182	Der Bewohner-- ist in der Kommunikation beeinträchtigt

Tabelle 8: ENP-Pflegediagnosen verknüpft zu IDEA