

Zakboek verpleegkundige diagnosen

Lynda Juall Carpenito-Moyet

Vertaald en bewerkt door:

Aeltsje Brinksma

Margreet van der Cingel

Fokje Hellema

Gerard Jansen

Roelf Kleve

Vierde druk

Vertaling van de 13e editie van *Handbook of Nursing
Diagnosis*

Noordhoff Uitgevers Groningen/Houten

Ontwerp binnenwerk: Obitor Vof, Oostwold
Ontwerp omslag: Studio Wolters-Noordhoff bv Groningen
Vertaling eerste druk: Gert Luinstra/Jan Deelstra, Groningen
Vertaling en bewerking vierde druk: Aeltsje Brinksma, Margreet van der Cingel, Fokje Hellema, Gerard Jansen, Roelf Kleve

Eventuele op- en aanmerkingen over deze of andere uitgaven kunt u richten aan: Noordhoff Uitgevers bv, Afdeling Hoger Onderwijs, Antwoordnummer 13, 9700 VB Groningen, e-mail: info@noordhoff.nl

0 1 2 3 4 5 / 16 15 14 13 12

© 2012 Noordhoff Uitgevers, Groningen/Houten, The Netherlands.

Copyright © 2010 by Linda Juall Carpenito-Moyet.
Copyright © 2005, 2002, 1999, 1997, 1995 and 1993 by Linda Juall Carpenito.
Copyright © 1991, 1989, 1987, 1985 by J.B. Lippincott Company
Nursing Diagnosis – Definitions and Classifications 2009-2011 © 2009, 2007, 2005, 2003, 2001, 1998, 1996, 1994 NANDA International. Used by arrangement with Wiley-Blackwell Publishing, a company of John Wiley & Sons, Inc. In order to make safe and effective judgments using NANDA-I nursing diagnosis it is essential that nurses refer to the definitions and defining characteristics of the diagnoses in this work.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Reprorecht (postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-pro.nl).

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

Published by arrangement with Lippincott Williams & Wilkins, USA
ISBN 978-90-01-81014-6
NUR 897

Voorwoord bij de vierde editie

De ontwikkelingen van verpleegkundige diagnosen in de Verenigde Staten gaan steeds door, zoals we zien in de nieuwste druk van *Handbook of Nursing Diagnosis* van Lynda Jual Carpenito-Moyet. Haar 13^e editie is zodanig gewijzigd, dat een nieuwe Nederlandse uitgave niet kon uitblijven. De meest in het oog springende veranderingen zijn:

- een sterk toegenomen aantal verpleegkundige diagnosen, waaronder de welzijnsdiagnosen
- een betere uitwerking van multidisciplinaire problemen en de ordening van dat alles in vier hoofdstukken
 - Deel 1 Verpleegkundige diagnosen
 - Deel 2 Welzijnsdiagnosen
 - Deel 3 Multidisciplinaire problemen en
 - Deel 4 Diagnostische clusters

Ten opzichte van de vorige (3^e) Nederlandse uitgave zijn twee nieuwe hoofdstukken ontstaan:

- waren in de vorige druk nog negen welzijnsdiagnosen als appendix geplaatst, nu zijn 26 welzijnsdiagnosen als zelfstandig hoofdstuk opgenomen. Wanneer er bij een individu of groep een welzijnsdiagnose wordt gesteld, dan betreft het een persoon die van een effectief functioneren naar een beter niveau van functioneren in een bepaald gebied wil komen. Als voorbeeld noemen we 'Wens tot verbetering van de coping' of 'Wens tot verbetering van het partnerschap'.
- Tweeëntwintig veel voorkomende Multidisciplinaire problemen zijn in één hoofdstuk samengevoegd, ingedeeld in acht lichaamsfuncties. Als voorbeeld noemen we 'Risico op bloeding', welke te vinden is onder de lichaamsfunctie cardio/vasculair systeem. We kennen de multidisciplinaire problemen reeds van het hoofdstuk Diagnostische clusters, dat ziektebeelden beschrijft in combinatie met multidisciplinaire problemen en verpleegkundige diagnosen. Nieuw aan dit hoofdstuk is, dat het multidisciplinaire probleem wordt uitgewerkt met populaties, die risico lopen op dit probleem, een verpleegkundige doelstelling en algemene interventies, die onderbouwd worden met een wetenschappelijke verklaring. Voor meer informatie over beide hoofdstukken verwijzen wij naar de inleiding bij het betreffende hoofdstuk.

Andere vernieuwingen zijn:

- een uitbreiding van het eerste hoofdstuk met 56 nieuwe verpleegkundige diagnoses;
het gebruik van de Nederlandse vertalingen van de meest recente uitgaven met NIC-labels en NOC-labels (Bulecheck, 2010; Moorhead, 2011), vooral om voor studenten het opzoeken van de verklarende teksten in die handboeken te vereenvoudigen
- een uitbreiding van de inleiding met een integrale uitleg over het opstellen van een verpleegplan, waarmee de plaats van diagnoses binnen de planning van verpleegkundige zorg wordt verduidelijkt
- een geactualiseerde bronvermelding
- verwijzingen naar relevante Nederlandse websites

Met deze herziene uitgave willen we een bijdrage leveren aan het gebruik van verpleegkundige diagnoses in Nederland met het oog op een voortgaande ontwikkeling van de verpleegkundige zorg. We hebben getracht dit te bereiken door, net als in de voorgaande drie edities, een evenwicht te zoeken tussen enerzijds het op de voet volgen van de vernieuwingen in de Amerikaanse editie en anderzijds het aanpassen van deze nieuwe informatie aan de Nederlandse gezondheidszorg en aan het taalgebruik van verpleegkundigen in Nederland.

Drs. A. Brinksma
Drs. C.J.M. van der Cingel
Drs. F.G. Hellema
Dr. G.J. Jansen
Drs. G.R. Kleve

Inhoudsopgave

Inleiding 25

Deel 1 Verpleegkundige diagnosen 49

Ademhaling 50

Ademhaling, risico op ineffectieve 50

Moeilijke ontwenning van de beademing 52

Moeilijke ontwenning van de beademing, risico op 57

Ophoesten, ineffectief 59

Ademhalingspatroon, ineffectief 60

Gaswisseling, verstoorde 62

Respiratoire insufficiëntie 63

Afleiding, gebrek aan 65

Afweer, verminderde* 68

Angst 69

Angst 69

Angst voor de dood 75

Bedroefdheid, chronische* 79

Beslisconflict 82

Besmetting 86

Besmetting: individuele 86

Besmetting: individuele, risico op 93

Besmetting: gezin 94

Besmetting: gezin, risico op 95

Besmetting: gemeenschap 96

Besmetting: gemeenschap, risico op 99

Bloeding, risico op 101

Borstvoeding 102

Borstvoeding, ineffectieve 102

Borstvoeding, onderbroken 106

Cardiac output, verminderde* 108

Communicatie 109

Communicatie, inadequate+ 109

Spraak, inadequate 113

Coping 116
Coping, inadequate 116
Coping, defensieve 121
Coping, ineffectieve ontkenning 123
Coping van een gemeenschap, inadequate* 126
Coping binnen het gezin, gebrekkige 128
Coping binnen het gezin, destructieve 129

Denkprocessen 134
Denkprocessen, verstoorde 134
Geheugenstoornis 139

Desoriëntatiesyndroom* 143

Diarree 144

Dysreflexie, autonome 148
Dysreflexie, autonome 148
Dysreflexie, risico op autonome 151

Eenzaamheid, risico op 153

Elektrolytenbalans, risico op verstoring 158

Energieverstoring* 159

Feces, incontinentie van 163

Gastro-intestinale peristaltiek, disfunctionele 166
Gastro-intestinale peristaltiek, risico op disfunctionele 167

Gebitsafwijking 169

Geestelijke nood 170
Geestelijke nood 170
Geestelijke nood, risico op 173
Geloofsuitoefening, beperking van de 173
Geloofsuitoefening, risico op beperking van de 178

Geweld, risico op 179
Geweld gericht op zichzelf, risico op 183

Gezinsfunctioneren 184
Gezinsfunctioneren, verstoord 184
Gezinsfunctioneren, verstoord: alcoholisme/verslaving 187

Glucosewaarden, risico op instabiele 192

Groei en ontwikkeling 193
Groei- en ontwikkelingsachterstand 193
Ontwikkelingsachterstand, risico op 200
Groei, risico op disproportionele 200
Aftakeling 201

Hopeloosheid 203
Huishouden, verminderde zorg voor 210

Inactieve levensstijl	213
Inactiviteitssyndroom	216
Infectie**	220
Infectie, risico op**	220
Infectieoverdracht, risico op	224
Inspanningstolerantie, beperkte	227
Intracraniale druk, verhoogde*	233
Kennistekort*	234
Latexallergie	235
Latexallergie	235
Latexallergie, risico op	237
Letsel	239
Letsel, risico op	239
Aspiratie, risico op	244
Vallen, risico op	247
Intoxicatie, risico op	247
Verstikking, risico op	247
Trauma, risico op	248
Positioneringsletsel, risico op perioperatief	248
Leverfunctiestoornis, risico op	252
Machteloosheid	253
Machteloosheid	253
Machteloosheid, risico op	256
Menselijke waardigheid, risico op aantasting	257
Mictie	261
Mictie, afwijkende	261
Bedwateren ⁺	264
Functionele incontinentie	266
Reflexincontinentie	268
Stressincontinentie	271
Permanente urine-incontinentie	273
Urge-incontinentie	276
Urge-incontinentie, risico op	278
Overloopincontinentie	278
Mobiliteit	281
Mobiliteit, verminderde	281
Mobiliteit in bed, verminderde	286
Rolstoelmobiliteit, verminderde	286
Loopstoornis	288
Moeder-foetus dyad, risico op verstoorde	290
Morele nood (bij de verpleegkundige)	291

Neonatale geelzucht 295
Neurovasculaire disfunctie, risico op perifere 296

Obstipatie 300
Obstipatie 300
Obstipatie, risico op 304
Obstipatie, vermeende 305

Omgaan met de eigen gezondheid 308
Gezondheidsveronachtzaming 308
Risicovol gedrag voor de gezondheid 314
Omgaan met de eigen gezondheid, effectief 317
Omgaan met de eigen gezondheid, ineffectief 319
Omgaan met de gezondheid, ineffectief gezin 323
Omgaan met de gezondheid, ineffectief wijk 324

Ongemak 328
Ongemak 328
Acute pijn 330
Chronische pijn 336
Misselijkheid 338

Ouderlijke zorg 341
Ouderlijke zorg, veranderde 341
Hechting tussen ouder en kind, risico op verstoorde 345
Ouderrolconflict 349

Overbelasting 353
Overbelasting 353
Overbelasting van mantelzorgverlener 357
Risico op overbelasting van mantelzorgverlener 361

Overplaatsingsstress 365
Overplaatsingsstress 365
Overplaatsingsstress, risico op 369

Planning van activiteiten, ineffectieve 371
Postoperatief herstel, vertraagd 373
Posttraumatische reactie 374
Posttraumatische reactie 374
Posttraumatische reactie, risico op 378
Verkrachtingssyndroom 378

Rolvervulling, verstoorde* 382
Rouwen 383
Rouwen 383
Rouwen, voortijdig 388
Rouwen, gecompliceerd 390
Rouwen, risico op gecompliceerd 392

Seksueel functioneren 394
Seksueel functioneren, veranderd 394
Seksuele disfunctie 401

Shock, risico op 402

Slaap 403
Slaap, verstoorde 403
Slaapdeprivatie (slaaponthouding) 407
Slapeloosheid 407

Sociale interactie 409
Sociale interactie, inadequate 409
Sociaal isolement 414

Temperatuur 417
Temperatuur, risico op afwijkende lichaams- 417
Hyperthermie 418
Hypothermie 420
Temperatuurregulatie, ineffectieve 422

Therapietrouw, inadequate 426

Vaattrauma, risico op 429

Veerkracht 431
Veerkracht, verminderde individuele 431
Veerkracht, risico op verminderde 432

Vermoeidheid 434

Veronachtzaming, halfzijdige 440

Verwardheid 442
Verwardheid 442
Verwardheid, acute 443
Verwardheid, chronische 448
Verwardheid, risico op acute 452

Vocht 454
Overvulling 454
Vochtbalans, risico op verstoorde 457
Vochtttekort 457
Vochtttekort, risico op 461

Voeding 462
Ondervoeding 462
Overvoeding 467
Overvoeding, risico op* 470
Slikstoornis 471
Voedselinname van zuigeling, inadequate 474

Vrees 478

Weefselbeschadiging 483
Weefselbeschadiging 483
Huidbeschadiging (Decubitus) 484
Huidbeschadiging, risico op 489
Mondslimvlies, aangetast 492

Weefseldoorbloeding 497
Weefseldoorbloeding, ineffectieve 497
Weefseldoorbloeding, gastro-intestinaal, risico op ineffectieve 497
Weefseldoorbloeding, hart, risico op ineffectieve 499
Weefseldoorbloeding, hersenen, risico op ineffectieve 501
Weefseldoorbloeding, nieren, risico op ineffectieve 503
Weefseldoorbloeding, perifeer, ineffectieve 504

Wiegendood, risico op 509

Zelfbeeld 512
Identiteit, verstoorde 512
Lichaamsbeeld, verstoord 513
Zelfbeeld, verstoord* 517
Zelfwaardering, verminderde 520
Zelfwaardering, risico op situationeel lage 524
Zelfwaardering, situationeel lage 525
Zelfwaardering, chronisch lage 527

Zelfverwonding* 530
Risico op zelfverwonding⁺* 530
Zelfverminking 534
Zelfverminking, risico op⁺ 535
Zelfdoding, risico op 535

Zelfverwaarlozing 541

Zelfzorgtekort 542
Zelfzorgtekortsyndroom* 542
Zelfzorgtekort: eten 546
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging 548
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging 550
Zelfzorgtekort: toiletgang 552
Zelfzorgtekort: huishouden 554

Zintuiglijke waarneming, verstoorde 556

Zuigelingengedrag 560
Zuigelingengedrag, ontregeld 560
Zuigelingengedrag, risico op ontregeld 567

Zwerfgedrag 568

Deel 2 Welzijnsdiagnosen 571

Inleiding 572

- Gezondheid, streven naar (specificeer) 573
- Besluitvorming, wens tot verbetering 578
- Borstvoeding, effectieve 580
- Borstvoeding, wens tot verbetering* 582
- Communicatie, wens tot verbetering 584
- Coping, wens tot verbetering 585
- Coping binnen het gezin, wens tot verbetering 587
- Geestelijk welzijn, wens tot verbetering 588
- Geloofsoefening, wens tot verbetering 590
- Gezinsfunctioneren, wens tot verbetering 591
- Hoop, wens tot versterking 592
- Immuunstatus, wens tot verbetering 593
- Kennis, wens tot verbetering 594
- Mictie, wens tot verbetering 595
- Omgaan met de eigen gezondheid, wens tot verbetering 596
- Partnerrelatie, wens tot verbetering 598
- Slaap, wens tot verbetering 600
- Veerkracht, wens tot verbetering 601
- Verandervermogen, wens tot verbetering 603
- Vochtbalans, wens tot verbetering 605
- Voeding, wens tot verbetering 607
- Welbevinden, wens tot verbetering 608
- Zelfbeeld, wens tot verbetering 609
- Zelfzorg, wens tot verbetering 610
- Zuigelingengedrag, mogelijkheid tot verbetering in de coördinatie 611
- Zwangerschapsproces, wens tot verbetering 615

Deel 3 Multidisciplinaire problemen 617

Ademhalingsstelsel 619

- Respiratoire disfunctie (risico op) 619
- Hypoxemie (risico op) 619

Bewegingsapparaat: spieren en skelet 623

- Functioniestoornis van het bewegingsapparaat (risico op) 623
- Dislocatie van een gewricht (risico op) 623

Gastro-intestinale aandoeningen 626

- Disfunctie van het maag-darmstelsel, lever en/of galwegen (risico op) 626
- Paralytische ileus (risico op) 626
- Gastro-intestinale bloeding (risico op) 628
- Leverfunctiestoornis (risico op) 629
- Hyperbilirubinemie (risico op) 633

Hart-/vaatstelsel 636

- Disfunctie van het hart-/vaatstelsel (risico op) 636
- Verminderde cardiac output (risico op) 636
- Bloeding (risico op) 639
- Hartritme stoornissen (risico op) 642
- Diep-veneuze trombose (DVT) (risico op) 643
- Hypovolemie (risico op) 645

Reproductieve functies 648

- Complicaties van de zwangerschap, postpartum of van het functioneren van de foetus (risico op) 648
- Prenatale bloeding (risico op) 648
- Onzekere situatie foetus (risico op) 650
- Postpartum bloeding (risico op) 653

Stofwisseling/immuunfunctie/hematopoïese 656

- Stofwisseling/immuunfunctie/hematopoïese stoornis (risico op) 656
- Elektrolytenstoornis (risico op) 656
- Hypo/hyperglykemie (risico op) 667

Urinewegstelsel 672

- Disfunctie van het urinewegstelsel (risico op) 672
- Acute urineretentie (risico op) 672
- Nierinsufficiëntie (risico op) 674

Zenuwstelsel en zintuigen 681

- Neurologische/sensorische disfunctie (risico op) 681
- Verhoogde intracraniale druk (risico op) 681
- Insulten (risico op) 685

Deel 4 Diagnostische clusters 689

(Ziektebeelden met daarmee samenhangende verpleegkundige diagnoses en multidisciplinaire problemen) 689

Ziektebeelden 690

Aandoeningen huid 690

Dermatologische stoornissen (Dermatitis, Psoriasis, Eczeem) 690
Doorligplekken 690
Huidinfecties (Impetigo, Gordelroos, Schimmelinfecties) 691
Thermisch letsel (Brandwonden, Ernstige Hypothermie) 691

Aandoeningen maag-darmkanaal 694

Aandoeningen van de slokdarm (Oesofagitis, Hiatus Hernia/Diafragmatica, Middenribsbreuk) 694
Gastro-enteritis 694
Hemorroiden/anale fissuur (niet-chirurgisch) 694
Inflammatoire darmziekte (Diverticulosis, Diverticulitis, Enteritis regionalis, Colitis ulcerosa) 695
Ulcus pepticum 695

Aandoeningen nieren en urinewegen 697

Neurogene blaas 697
Nierfalen (Acuut) 697
Nierfalen (Chronisch, Uremie) 698
Urineweginfecties (Cystitis, Pyelonefritis, Nefritis) 699
Urolithiase (Nierstenen) 699

Aandoeningen skelet/bewegingsapparaat 700

Fracturen 700
Kaakfractuur 700
Gewrichtsontsteking 701
Lage rugpijn 702
Osteoporose 702

Ademhalingsstoornissen 703

Chronisch obstructief longlijden (COPD) 703
(Emfyseem, Bronchitis) 703
Hydrothorax 703
Longembolie 704

Pneumonie 704
Adult respiratoir distress syndrome (ARDS) 705

Bloedziekten 706

Anemie 706
Aplastische anemie 706
Diffuse intravasale stolling (DIS) 707
Pernicieuze anemie 707
Polycythaemia vera 707

Hartaandoeningen 708

Angina pectoris 708
Decompensatio cordis met longoedeem 708
Endocarditis, pericarditis (reumatische, infectueuze) 709
Acuut Coronair Syndroom 710
Acuut Myocardinfarct (AMI) 710
Instabiel Angina Pectoris (IAP) 710

Infectieziekten/auto-immuunziekten 711

Acquired immunodeficiency syndrome (aids) (Volwassene) 711
Lupus erythematoses (Interne vorm) 712
Meningitis/encefalitis 712
Seksueel overdraagbare aandoeningen
(Geslachtsziekten) 713

Neoplastische stoornissen 714

Colonkanker (Aanvullende verpleegkundige diagnosen) 714
Kanker (Aanvankelijke diagnose) 714
Kanker (Algemeen; van toepassing op maligniteiten op
verschillende plekken en in verschillende stadia) 715
Kanker (Terminaal) 716

Neurologische stoornissen 718

Aandoeningen van het zenuwstelsel (Degeneratieve,
Demyeliniserende, Inflammatoire, Myasthenia Gravis, Multiple
Sclerose, Spierdystrofie, Syndroom van Guillain-Barré,
Amyotrofische Lateraal Sclerose) 718
Bewusteloze patiënt 719
Cerebrovasculair accident (CVA) 720
Convulsies (epilepsie) 721
Dementie (Ziekte van Alzheimer, Ziekte van
Huntington) 722
Hersentumor 722
Ruggenmergletsel 723

Perifere vaataandoeningen	726
Chronische veneuze insufficiëntie: ulceratie (Postflebitis-Syndroom)	726
Diepveneuze trombose (DVT)	726
Syndroom van Raynaud	727
Hypertensie	727
Atherosclerose, Arteriosclerose	727
Varices	728
Stofwisselings-/endocriene stoornissen	729
Cushing-syndroom	729
Diabetes mellitus	729
Hepatitis (Viraal)	730
Hyperaldosteronisme, primair (syndroom van Conn)	731
Hypothyreoïdie (Myxoedeem)	731
Hyperthyreoïdie (Thyrotoxicosis, Ziekte van Graves)	732
Levercirrose (Ziekte van Laënnec)	733
Obesitas	734
Pancreatitis	734
Ziekte van Addison (primaire bijnierschorsinsufficiëntie)	734
Chirurgische ingrepen	736
Algemene chirurgie	736
Amputatie (Been)	737
Aneurysma operatie (aorta abdominalis)	737
Arteriële bypassplastiek in de onderste extremiteit	738
Arthroscopie, artrotomie, meniscectomie, voetknobbelverwijdering	739
Borstchirurgie (Lumpectomie, Mastectomie)	739
Cataractextractie	740
Cholecystectomie	740
Colostomie	740
Corneatransplantatie (Keratoplastiek)	741
Coronaire bypassoperatie (CABG)	742
Cystostomie	742
Dilatatie en curettage	743
Enucleatio bulbi	743
Halsslagaderdesobliteratie	744
Hersenchirurgie	744
Heup- en dijbeenfractuur	745
Hysterectomie (vaginaal, abdominaal)	746
Ileostomie	747
Laminectomie	747
Nierchirurgie (Algemeen, Percutane Nefrostomie)	748

Niertransplantatie 748
Oogoperatie 749
Ooroperatie (Stapedectomie, Tympanoplastiek,
Myringotomie, Mastoïdectomie) 750
Operatie van anus/rectum 751
Radicale halsdissectie (Laryngectomie) 751
Radicale vulvectomie 752
Sectio Caesaria 752
Thoraxoperatie 752
Tonsillectomie 753
Totale gewrichtsvervanging (heup, knie of schouder) 754
Transurethrale resectie (Prostaat (goedaardige hypertrofie of
kanker), Blaastumor) 754

Verloskunde en gynaecologie 756

Verloskunde 756

Antepartum (algemeen) 756
Abortus provocatus 756
Extra-uteriene zwangerschap (Ectopische zwangerschap) 757
Hyperemesis gravidarum 757
Tienerzwangerschap (Antepartum, In partu en Postpartum
(algemeen)) 758
Uteriene bloeding tijdens zwangerschap (Placenta praevia,
Abruptio placentae, Uterusruptuur, Non-maligne laesies,
Mola hydatidosa) 759
Zwangerschapstoxicose 760
Dood van foetus/pasgeborene 763
Mastitis (borstontsteking) 763

Aandoeningen bij pasgeborenen 764

Bedreigde pasgeborene 764
Gezin van bedreigde pasgeborene 764
Hyperbilirubinemie (resusantagonisme,
bloedgroepantagonisme) 765
Pasgeborene met aangeboren hartafwijking (preoperatief) 765
Pasgeborene met meningomyelokèle 765
Pasgeborene, normaal 766
Pasgeborene, prematuur 766
Pasgeborene serotien (Dysmatuur [SGA], Macrosoom
[LGA]) 767
Pasgeborene van een diabetes-moeder 767
Pasgeborene van drugsverslaafde moeder 768
Respiratory distress syndrome 768

Sepsis (Septikemie) 769
Zieke pasgeborene (Congenitale infecties – Cytomegalie,
Rubella, Toxoplasmose, Syfilis, Herpes) 769

Stoornissen bij kinderen en adolescenten 771

Aandoeningen van de glomeruli (Glomerulonefritis, acuut,
chronisch; Nefrotisch syndroom, congenitaal, secundair,
idiopathisch) 771
Aangeboren hartziekte 772
Attention Deficit Disorder (Hootman) 772
Angst/Schoolfobie 773
Astma 773
Cerebrale parese 773
Coeliakie 774
Convulsieve stoornissen 774
Craniocerebraal trauma 775
Cystic fibrosis 775
Dysmenorroe 776
Failure to thrive (FTT) (niet-organisch) 776
Hazenlip en gespleten gehemelte 777
Hemofilie 777
Hydrocefalus 778
Kinder mishandeling (Kinderverwaarlozing) 778
Leukemie 779
Luchtweginfecties 780
Meningitis (Bacterieel) 780
Meningomyelokèle 781
Mononucleosis infectiosa (adolescent) 781
Obesitas 782
Osteomyelitis 782
Ontwikkelingsproblemen/behoefte bij chronische ziekte 783
Overdraagbare ziekten 783
Parasitaire ziekten 784
Pediculosis/luisziekte (Hootman, 1993) 784
Reuma (acuut) 784
Reumatoïde artritis (juveniel) 785
Scoliose 785
Sikkelcelanemie 786
Spierdystrofie 786
Syndroom van Down 787
Syndroom van Reye 787
Tonsillitis 788
Vergiftiging 788
Verstandelijke handicap 789

Verworven immunodeficiëntiesyndroom (aids) (Kind) 789
Wilmstumor 790
Ziekte van Perthes 791

Psychiatrische ziektebeelden 792

Angst- en aanpassingsstoornissen 792
Anorexia nervosa 792
Bipolaire stoornissen (Manieën) 793
Gedragsstoornissen bij jeugdigen (aandachts- en leerstoornissen) 793
Obsessieve compulsieve stoornis (dwangneurose) 794
Paranoïde stoornissen 794
Persoonlijkheidsstoornissen 795
Schizofrene stoornissen 795
Somatoforme stoornissen 795
Stemmingsstoornissen (depressie) 796
Stoornissen in het gebruik van psychoactieve stoffen 797

Zintuigelijke stoornissen of aandoeningen aan de zintuigen 799

Oogaandoeningen (Cataract, Ablatio Retinae, Glaucoom, Ontstekingen) 799
Ooraandoeningen (Infecties, Mastoïditis, Trauma) 799

Diagnostische en therapeutische ingrepen 800

Angioplastiek (Percutaan, Transluminaal, Coronair, Perifeer) 800
Antistollingstherapie 800
Arteriogram 801
Beademing 801
Cardiotocografie (met inwendige registratie) (CTG) 802
Centraal veneuze katheter 802
Cesiumimplantaat 803
Chemotherapie 803
Corticosteroidtherapie 805
Elektroshocktherapie 805
Enterale voeding 805
Gipsverband 806
Hartkatheterisatie 807
Hemodialyse 807
Hickman-katheter 808
IABP (Intra-Aortic Balloon Pumping) 808
Invasieve bloeddrukbeïndeling 809
Pacemakerimplantatie 809
Peritoneale dialyse 810

Radiotherapie (uitwendig) 811
Tracheostomie 812
Tractie 812
Uitwendige arterioveneuze shunt 813
Volledige parenterale voeding (Intraveneuze
Hyperalimentatie) 813

Bronvermelding 814

Register 823

Noten

- * Weinig gangbaar/discutabel.
- + Niet op de NANDA-lijst.

Deel 1

Verpleegkundige diagnoses

A

Ademhaling

Onder Ademhaling komen achtereenvolgens aan de orde:

- Ademhaling, risico op ineffectieve
- Moeilijke ontwenning van de beademing
- Moeilijke ontwenning van de beademing, risico op
- Ineffectief ophoesten
- Ineffectief ademhalingspatroon
- Verstoorde gaswisseling
- Respiratoire insufficiëntie

■ Ademhaling, risico op ineffectieve

Gevaar voor een verminderde ventilatie en een verstoorde gaswisseling ($O_2 - CO_2$).

Toelichting van de auteur

Deze diagnose is door de auteur toegevoegd om situaties te beschrijven die een negatieve invloed kunnen hebben op alle onderdelen van het ademhalingsstelsel. Te denken valt aan roken, allergie en immobiliteit. Zo zou *Verstoorde gaswisseling* in verband met immobiliteit onvolledig zijn, omdat immobiliteit ook het ophoesten en het ademhalingspatroon beïnvloedt. *Risico op ineffectieve ademhaling* kan beter niet gebruikt worden bij een feitelijk probleem. Er is dan namelijk altijd sprake van een multidisciplinair probleem en niet van een verpleegkundige diagnose. *Ineffectief ophoesten* en *Ineffectief ademhalingspatroon* kunnen gebruikt worden wanneer verpleegkundig ingrijpen factoren die bijdragen aan de ademhalingsproblemen, afdoend kan veranderen; bijvoorbeeld ineffectief hoesten, immobiliteit of stress. Deze diagnoses mogen echter niet gebruikt worden om acute ademhalingsstoornissen te beschrijven; een acute ademhalingsstoornis is een multidisciplinair probleem, zoals bijvoorbeeld *Hypoxemie* (risico op).

Risicofactoren

Pathofysiologie

Overvloedig of taai slijm ten gevolge van:

- infectie
- cystic fibrosis
- influenza

Immobiliteit, stasis van secreties en ineffectief hoesten ten gevolge van:

- ziekten van het zenuwstelsel (bijvoorbeeld syndroom van Guillain-Barré, multiple sclerose, myasthenia gravis)
- beschadiging c.z.s./hoofdletsel
- cerebrovasculair accident
- tetraplegie

Behandeling

Immobiliteit ten gevolge van sedatie of relaxatie
Onderdrukte hoestreflex ten gevolge van (specificeer)
Verlaagd zuurstofgehalte van de ingeademde lucht

Situatie *persoon, omgeving*

Immobiliteit ten gevolge van:

- operatie of trauma
- pijn, vrees of angst
- moeheid

Perceptie/cognitieve stoornis

NOC

Preventie: aspiratie

Ademhalingstoestand: open luchtweg, gaswisseling, ventilatie

Beoogde resultaten

De patiënt heeft een adequate longfunctie

Indicatoren

Zegt het belang in te zien van eens per uur ademhalings-oefeningen (diep inademen, zuchten) en eens per uur hoestsessies.

NIC

Ademhalingsbeleid

Bevordering van het ophoesten

Positionering

Bewaking van de ademhaling

Interventies

Interventies, algemeen

- 1 Zorg voor een optimale pijnbestrijding met minimale ademhalingsdepressie.
- 2 Bevorder lopen/wandelen.
- 3 Neem, bij een patiënt die niet kan lopen, in het verpleegplan op dat hij/zij verschillende malen per dag uit bed komt (bijvoorbeeld 1 uur na maaltijden en 1 uur voor het slapen gaan).
- 4 Verhoog activiteit geleidelijk; leg hierbij uit dat de ademhalingsfunctie zal verbeteren en de kortademigheid en benauwdheid zullen afnemen door oefening.
- 5 Geef wisselligging.
- 6 Stimuleer diep inademen en het doen/uitvoeren van beheerste hoestoefeningen (5 × per uur).
- 7 Beluister longgebied elke 8 uur; doe dit vaker bij aanwezigheid van veranderde ademhalingsgeluiden.

Interventies, kind

- 1 Observeer of er sprake is van neusfladderen, intrekkende ademhaling of cyanose.
- 2 Houd vochtbalans bij.
- 3 Geef uitleg, die past bij de leeftijd van het kind, over oefeningen die diepere ademhaling bevorderen.

■ Moeilijke ontwenning van de beademing

Onvermogen om zich aan te passen aan verlaagde niveaus van ondersteunende beademing, waardoor het ontwenningsproces onderbroken en verlengd wordt.

Verschijnselen

Moeilijke ontwenning van de beademing kan zich in verschillende gradaties voordoen

Licht

Moet aanwezig zijn (één of meer)

Rusteloosheid

Lichte toename van de ademhalingsfrequentie vergeleken met de uitgangswaarde

Kan aanwezig zijn

Vragen om meer zuurstof, ongemak bij ademhalen, vermoeidheid, warm zijn
 Vragen of apparatuur wel goed werkt
 Toegenomen fixatie op ademhaling

Matig

Moet aanwezig zijn (één of meer)

Lichte toename van de bloeddruk tot 20 mm Hg vergeleken met uitgangswaarde
 Lichte toename van de polsfrequentie tot 20 slagen per minuut vergeleken met uitgangswaarde
 Toename van de ademhalingsfrequentie tot 5 ademhalingen per minuut vergeleken met uitgangswaarde

Kan aanwezig zijn

Hyperalert bij activiteiten	Bij auscultatie een afname van ademgeluiden
Niet in staat om op aanwijzingen te reageren	Kleurveranderingen van de huid: bleek, licht cyanotisch
Niet in staat tot meewerken	Gering gebruik van hulpademhaling
Ongerustheid	
Transpiratie	
Wijdopen ogen	

Ernstig

Moet aanwezig zijn (één of meer)

Onrust
 Significante verslechtering van arteriële bloedgaswaarden vergeleken met uitgangswaarden
 Toename van de bloeddruk > 20 mm Hg vergeleken met uitgangswaarde
 Toename van de polsfrequentie > 20 slagen per minuut vergeleken met de uitgangswaarde
 Snelle, oppervlakkige ademhaling > 25 ademhalingen per minuut

Kan aanwezig zijn

Fors gebruik van hulpademhaling	Cyanose
Oppervlakkige, hijgende ademhaling	Overvloedig transpireren
Paradoxe buikademhaling	Gestoorde interactie tussen patiënt en beademingsapparatuur
Bijgeluiden bij de ademhaling	Verlaagd bewustzijn

Beïnvloedende factoren

Pathofysiologie

Spierzwakte en moeheid ten gevolge van:

- instabiele hemodynamische toestand
- verlaagd bewustzijn
- anemie
- infectie
- stofwisselingsstoornissen of verstoord zuur-base evenwicht
- verstoorde vocht- en/of elektrolytenhuishouding
- ingrijpend ziekteproces
- chronische respiratoire aandoening
- chronische neuromusculaire aandoening
- ziekte die verschillende orgaansystemen aantast
- chronische voedingsdeficiëntie
- verzwakte fysieke toestand
- ineffectief vrijhouden van de ademhalingswegen

Behandeling

Obstructie in ademhalingswegen

Spierzwakte en moeheid ten gevolge van:

- overmatige sedatie, pijnbestrijding
- pijn die niet onder controle is
- onvolwaardige voeding (te weinig calorieën, overmaat aan koolhydraten, onjuiste vet- en eiwitopname)
- langdurige beademing (> 1 week)
- eerdere, niet succesvolle poging tot ontwenning van de beademing
- te snelle progressie van het ontwenningproces.

Situatie *persoon, omgeving*

Onvoldoende kennis van het ontwenningproces

Activiteiten die buitensporig veel energie vergen

(zelfzorgactiviteiten, diagnostische verrichtingen of procedures in verband met behandeling, bezoek)

Onvoldoende sociale ondersteuning

Onrustige/niet veilige omgeving (lawaaï, schokkende gebeurtenissen, drukke kamer)

Verstoorde slaap

Gebrek aan zelfvertrouwen

Matige tot hevige angst voor falende ademhaling

Machteloosheid

Hopeloosheid

NOC

Angstniveau

Ademhalingsstoestand: open luchtweg, gaswisseling, ventilatie

Vitale functies

Beoogde resultaten

De patiënt kan verlaagde beademingsondersteuning compenseren met eigen ademhaling.

Kan gedetubeerd worden.

Stelt zich positief op ten aanzien van de volgende ontwenningsooging.

Indicatoren

Is bereid mee te werken aan de ontwenning.

Zegt tijdens de ontwenningsooging dat hij zich goed voelt.

Probeer het ademhalingsritme en emotionele reacties te beheersen.

NIC

Angstreductie

Voorbereiding op zintuiglijke indrukken

Bewaking van de ademhaling

Interventies

Interventies, algemeen

- 1 Bepaal waardoor eerdere ontwenningsoogingen mislukt zijn:
 - a beperkte energie door onvoldoende zuurstof, voeding en rust
 - b beperkingen in welbevinden
 - c activiteiten die te veel energie vergen
 - d afgenomen gevoel van eigenwaarde, zelfvertrouwen, greep op de situatie
 - e gebrek aan kennis van de rol die verwacht wordt
 - f onvoldoende vertrouwen in personeel
 - g negatieve emoties
 - h negatieve invloed van de omgeving op het ontwenningsooging
- 2 Bepaal of de patiënt toe is aan ontwenning:
 - a zuurstofconcentratie beademingsapparaat < 50%
 - b PEEP (positieve eindexpiratoire druk) < 5 cm waterdruk

- c** ademhalingsfrequentie < 30 per minuut
 - d** ademminuutvolume < 10 liter per minuut
 - e** lage dynamische en statische druk met een compliantie van ten minste 35 cm waterdruk
 - f** voldoende spierkracht van ademhalingsspieren
 - g** met de ongemakkelijke situatie overweg kunnen
 - h** bereid zijn om ontwenning te proberen
- 3** Betrek de patiënt bij het opstellen van het ontwenningplan.
- a** Leg het ontwenningproces uit.
 - b** Bespreek gezamenlijk de stappen van ontwenning.
 - c** Leg uit dat deze stappen dagelijks met de patiënt zullen worden besproken.
- 4** Raadpleeg afdelingsprotocollen voor specifieke ontwenning-procedures.
- 5** Versterk gevoel van eigenwaarde, zelfvertrouwen, greep op de situatie.
- 6** Laat blijken dat je er vertrouwen in hebt dat de patiënt in staat is om te ontwennen van de beademing.
- 7** Versterk het zelfvertrouwen van de patiënt door het tempo van de ontwenning aan te passen aan de mogelijkheden van de patiënt (overleg hierover met de arts).
- 8** Bevorder het vertrouwen in personeel en omgeving.
- 9** Verminder angst en vermoeidheid.
- a** Controleer toestand regelmatig om grote vermoeidheid en angst te vermijden.
 - b** Zorg voor regelmatige perioden van rust, voordat vermoeidheid een vergevorderd stadium heeft bereikt.
 - c** Wanneer de patiënt onrustig begint te worden, praat dan met hem.
 - d** Als een ontwenningpoging wordt afgebroken, vraag hoe de patiënt het mislukken van de ontwenningpoging heeft beleefd. Stel hem gerust dat de poging een goede inspanningsoefening was en een nuttige training voor de volgende keer.
- 10** Bevorder het gevoel van veiligheid van de patiënt.
- 11** Coördineer de noodzakelijke activiteiten zo, dat er voldoende tijd is voor rust of ontspanning.
- 12** Stem pijnbestrijding af op ontwenningsschema.
- 13** Begin ontwenningpoging wanneer de patiënt is uitgerust, normaal 's ochtends na een nacht slapen.
- 14** Bespreek onderdelen van het ontwenningproces met andere collega's om de slaagkans van de ontwenning zo groot mogelijk te maken:
- a** begintijdstip
 - b** tempo van ontwenning

- c afstemming van het verpleegplan
- d ontspanningsactiviteiten (bijvoorbeeld uitstapjes buiten de afdeling)
- e plannen van activiteiten en rustperiodes

Interventies, kind

Geef geen orale voeding 2 uur voor een ontwenningpoging en direct na de extubatie.

■ Moeilijke ontwenning van de beademing, risico op

Verhoogde kans dat aanpassing aan verlaagde niveaus van ondersteunende beademing fysiek of psychisch te belastend is.

Risicofactoren**Pathofysiologie**

Obstructie in ademhalingswegen

Spierzwakte en moeheid ten gevolge van:

- instabiele hemodynamische toestand
- anemie
- verlaagd bewustzijnsniveau
- verwardheid
- infectie
- koorts
- stofwisselingsstoornis
- verstoord zuur-base evenwicht
- verstoorde vocht- en/of elektrolytenhuishouding
- ingrijpend ziekteproces
- ziekte die verschillende orgaansystemen aantast

Behandeling

Ineffectief ophoesten

Overmatige sedatie, pijnbestrijding

Pijn die niet onder controle is

Moeheid

Onvolwaardige voeding (te weinig calorieën, overmaat aan koolhydraten, onjuiste vet- en eiwitopname)

Langdurige beademing > 1 week

Eerdere, mislukte poging(en) tot beademingsontwenning

Te snelle progressie van het ontwenningproces

Situatie *persoon, omgeving*

Spierzwakte en moeheid ten gevolge van:

- chronische voedingsdeficiëntie
- obesitas
- gestoorde slaap
- te weinig kennis van het ontwenningproces
- gebrek aan geloof in eigen kunnen wat betreft de ontwenning
- matige tot hevige angst veroorzaakt door moeite met ademen
- vrees om van de beademingsapparatuur gehaald te worden
- machteloosheid
- depressieve stemming
- hopeloosheid
- niet beheerst omgaan met energie (zelfzorgactiviteiten, diagnostische verrichtingen of procedures in verband met behandeling, bezoek)
- onvoldoende sociale ondersteuning
- onrustige/onveilige omgeving (lawaaï, schokkende gebeurtenissen, drukke kamer)

NOC

Kennis: therapeutische procedures*

Energiebehoud

Beoogde resultaten

De patiënt toont zich bereid om te beginnen met de ontwenning.

Indicatoren

Heeft er vertrouwen in dat de poging slaagt.

Houdt emoties onder controle.

Werkt mee aan het plannen van de ontwenning.

NIC

Ondersteuning bij de ademhaling

Aanwezig zijn

Interventies**Interventies, algemeen**

- 1 Bepaal factoren die het zelfvertrouwen in verband met de ontwenning negatief beïnvloeden.
 - a Doet uitspraken over een blijvende behoefte aan ondersteunende beademing.

- b Draagt excuses aan voor het uitstellen van de ontwenning.
 - c Toont faalangst in verband met ontwenning.
 - d Is rusteloos wanneer ontwenning ter sprake komt.
 - e Heeft toename van bloeddruk, polsslag en ademhalingsfrequentie wanneer ontwenning besproken wordt.
- 2 Reduceer risicofactoren.
- a Overleg met arts over het mogelijk uitstellen van de start van de ontwenning en een ontwenningsschema met een geleidelijke progressie.

■ Ophoesten, ineffectief

Niet in staat zijn effectief te hoesten.

Verschijnselen

Moet aanwezig zijn (één of meer)	Kan aanwezig zijn
Ineffectief of niet hoesten	Bijgeluiden bij de ademhaling
Luchtwegsecret niet kunnen verwijderen	Abnormale ademhalingsfrequentie, -regelmaat, -diepte

Beïnvloedende factoren

Zie Risico op ineffectieve ademhaling

NOC

Preventie: aspiratie

Ademhalingsstoestand: open luchtweg, gaswisseling, ventilatie*

Beoogde resultaten

De patiënt verslikt zich niet.

Indicatoren

Hoest effectief en heeft een verbeterde gaswisseling.

NIC

Bevordering van het ophoesten

Uitzuigen van de luchtwegen

Positionering

Regulering van de energie

Interventies

Interventies, algemeen

- 1 Leer de patiënt beheerst te hoesten:
 - a rechtopzittend diep en langzaam ademhalen
 - b gebruik buikademhaling
 - c adem in, houd adem 3-5 seconden vast en adem langzaam door de mond zo ver mogelijk uit (onderste deel ribbenkast en buik moeten naar beneden gaan)
 - d adem voor de tweede maal in, houd adem vast en hoest krachtig
- 2 Stel je op de hoogte van het beleid met betrekking tot pijnbestrijding.
 - a Bepaal de effectiviteit ervan: Is de patiënt te zeer verdoofd? Heeft de patiënt nog steeds pijn?
- 3 Initieer hoesten wanneer de pijn zoveel mogelijk verlicht lijkt te zijn, de patiënt zo alert mogelijk is en er fysiek zo goed mogelijk aan toe lijkt te zijn.
- 4 Ondersteun buik- of borstwonden met hand, kussen of beide.
- 5 Handhaaf een toereikende vochtvoorziening.
- 6 Zorg voor een voldoende hoge luchtvochtigheidsgraad en temperatuur van de ingeademde lucht.
- 7 Voer rustperiodes in (na hoesten, voor maaltijden).
- 8 Geef aanwijzingen en aanmoediging bij het hoesten.
- 9 Geef gezondheidsvoorlichting.

Interventies, kind

- 1 Zorg voor een houding waarin aspiratie voorkomen wordt.
- 2 Zuig slijm weg uit de luchtwegen wanneer dit nodig is.
- 3 Zorg voor een voldoende hoge luchtvochtigheid.

■ Ademhalingspatroon, ineffectief

Feitelijk of potentieel verloren gaan van een toereikende aanvoer en afvoer van gassen in de longen door een verandering in de wijze van ademhalen.

Toelichting van de auteur

De klinische waarde van deze diagnose beperkt zich tot situaties als hyperventilatie die afdoend door de verpleging behandeld kunnen worden. Raadpleeg *Beperkte inspanningstolerantie* als een chronische longaandoening met *Ineffectief ademhalingspatroon* gepaard gaat. Bij tijdelijke apnoe en hypoventilatie is er een multidisciplinair probleem dat aangeduid kan worden met

Hypoxemie (risico op). Bij een verhoogd risico op een specifieke respiratoire complicatie, kan het multidisciplinaire probleem beschreven worden als risico op pneumonie of risico op longembolie.

Hyperventilatie is een uiting van angst en/of vrees. De verpleegkundige kan dan gebruikmaken van *Angst* of *Vrees* ten gevolge van (specificeer gebeurtenis) wat zich uit als hyperventilatie, als een meer beschrijvende diagnose.

Verschijnselen

Moet aanwezig zijn (één of meer)

Veranderingen in ademhalingsfrequentie of -regelmaat (vergeleken met uitgangswaarde)

Veranderingen in hartslag (frequentie, regelmaat, gelijkmatigheid)

Kan aanwezig zijn

Orthopnoe	Dysritmische ademhalingen
Tachypnoe, hyperventilatie	Behoedzame ademhalingen

Beïnvloedende factoren

Zie *Risico op ineffektieve ademhaling*.

NOC

Ademhalingstoestand: open luchtweg, gaswisseling, ventilatie

Vitale functies

Angstniveau

Beoogde resultaten

De patiënt geeft een effectieve ademhalingsfrequentie te zien en ervaart een verbeterde gaswisseling in de longen.

Indicatoren

De patiënt noemt de oorzaken en manieren om daarmee om te gaan.

NIC

Bewaking van de ademhaling

Progressieve spierontspanning

Voorlichting

Angstreductie

Interventies

Interventies, algemeen

Bij hyperventilatie

- 1 Stel de patiënt gerust dat ervoor gezorgd wordt dat alles veilig is.
- 2 Leid de patiënt af van de beangstigende gewaarwording door oogcontact te houden.
- 3 Overweeg gebruik van papieren zak om uitgeademde lucht opnieuw in te ademen.
- 4 Blijf bij de patiënt en geef aanwijzingen voor een langzame, diepe ademhaling.
- 5 Leg uit hoe hyperventilatie overwonnen kan worden door bewust de ademhaling te beheersen.
- 6 Bespreek mogelijke oorzaken, fysieke en emotionele, en manieren om hiermee effectief om te gaan (zie Angst).

Interventies, kind

- 1 Wanneer het kind gevoelig is voor bronchospasmen, kan medicatie nodig zijn.

■ Gaswisseling, verstoorde

Feitelijk afgenomen passage van gassen (zuurstof en CO₂) tussen de longalveoli en het vasculaire systeem.

Toelichting van de auteur

Bij een verstoorde gaswisseling is de verpleging gericht op de behandeling van de gevolgen van de verlaagde zuurstofvoorziening. Te denken valt aan de effecten op activiteit, slaap, voedings- toestand en seksueel functioneren. Zo is *Beperkte inspannings-tolerantie* voor activiteiten van het dagelijks leven ten gevolge van een ontoereikende zuurstofvoorziening een betere beschrijving vanuit een verpleegkundige optiek. Bij een (dreigende) respiratoire insufficiëntie kan de situatie beschreven worden met *Respiratoire disfunctie (risico op)* of met *Risico op longembolie*.

Verschijnselen

Zie Risico op ineffektieve ademhaling.

Moet aanwezig zijn (één of meer)

Dyspnoe bij inspanning

Kan aanwezig zijn

Verwardheid/onrustig

Neiging om een 'drie-puntshouding' aan te nemen (zitten, op elke knie een hand, vooroverbuigen)

Ademhalen met getuite lippen met een verlengde expiratiefase

Lethargie en vermoeidheid

Toegenomen pulmonale vaatweerstand (verhoogde druk in longslagader/rechter ventrikel)

Afgenomen motiliteit van de maag/verlengde ledigingsduur van de maag

Afgenomen zuurstofgehalte, afgenomen zuurstofverzadiging, toegenomen PCO₂ (Bloedgasonderzoek) Cyanose

Beïnvloedende factoren

Zie Risico op ineffektieve ademhaling.

■ Respiratoire insufficiëntie

Levensbedreigende ontoereikende ademhaling gekenmerkt door verslechterende arteriële bloedgaswaarden, toenemende respiratoire arbeid en afnemende energie.

Toelichting van de auteur

Deze diagnose geeft een beschrijving van respiratoire insufficiëntie met de daarbij behorende metabole veranderingen. Deze levensbedreigende situatie vergt snel medisch en verpleegkundig ingrijpen, zoals reanimatie en beademing. Juister zou zijn dit te benoemen als een multidisciplinair probleem: Respiratoire insufficiëntie of Hypoxemie (risico op). Omdat het een multidisciplinair probleem is, wordt de uiteindelijke behandeling voorgeschreven door de arts. Deze behandeling bestaat uit medische en verpleegkundige interventies. De verpleegkundige is verantwoordelijk voor het continu bewaken van de klinische toestand en het volgens protocol reageren op veranderingen.

Verschijnselen**Moet aanwezig zijn (één of meer)**

Dyspnoe

Verhoogde stofwisselingssnelheid

Kan aanwezig zijn

Toegenomen rusteloosheid
Ongerustheid
Toegenomen gebruik van
hulpademhalingspiers
Afgenomen ademvolume

Toegenomen hartslagfrequentie
Afgenomen PO₂
Toegenomen PCO₂
Afname van medewerking
Afgenomen O₂-verzadiging