

# NEGOVALNA DIAGNOZA

## NURSING DIAGNOSIS

Emma Ščavničar

UDK/UDC 616-07-083

DESKRIPTORJI: *negovalna diagnostika*

Izvleček – *Negovalna diagnoza je sestavni del v procesnem pristopu zdravstvene nege. Predstavljene so definicije, katere temeljijo na varovančevem stanju zdravja. Negovalna diagnoza ima dva ali tri dele in opredeljuje prakso zdravstvene nege. Predstavljen je tudi postopek ugotavljanja negovalne diagnoze in sistem razdelitve.*

DESCRIPTORS: *nursing diagnosis*

Abstract – *Nursing diagnosis is an integral part of nursing process approach. There are many definitions, which have one common theme: it's a statement of the health status of a client. A nursing diagnostic statement has two or three parts. The article includes section on making of nursing diagnosis and a section on classification.*

### Uvod

Zdravstvena nega je v zadnjih desetletjih v fazi naglih sprememb. Pomemben pojav je bil uvajanje procesnega pristopa. Ta se je razvijal in njegov razvoj in istočasna uporaba računalnika v zdravstveni negi sta povzročila potrebo po uporabi in razvijanju negovalne diagnoze. Negovalna diagnoza predstavlja osnovo procesnega pristopa.

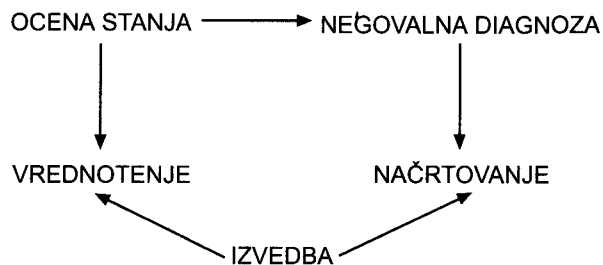
Procesna metoda v zdravstveni negi se začne z ocenjevanjem stanja

Ocenjevanje stanja je aktivnost, s katero medicinska sestra (m.s.) ugotavlja stanje zdravja in potreb po zdravstveni negi iz baze podatkov, ki jih je dobila z zbiranjem od varovanca samega in ostalih virov. Ugotovljene potrebe po zdravstveni negi se tako vedno navezujejo na varovanca, natančneje, na njegove fizične, psihične, sociokulturne, duhovne in razvojne spremembe (Carpenito, 1983).

Faza ocenjevanja se zaključuje s potrditvijo blagostanja, zdravja ali bolezni in ugotovitvijo aktualne ali potencialne negovalne diagnoze.

Celoten postopek (proces) se beleži na obrazec, ki predstavlja negovalno dokumentacijo. Sestavljen je iz petih faz, s katerimi m.s. organizira prakso zdravstvene nege. Vsaka faza posebej ali tesno druga ob drugi se povezujejo in zagotavljajo sistematičnost postopka.

Zaradi tega, ker se obravnavajo potrebe po zdravstveni negi, ki je usmerjena k določenemu varovancu, le-ta postane individualizirana.



Shema 1. Faze procesne metode v zdravstveni negi.

Prva faza procesne metode se zaključuje z ugotovitvijo negovalne diagnoze, ki po nekaterih avtorjih predstavlja že drugo fazo.

Z negovalno diagnozo je zagotovljena osnova za strukturiranje strokovnega znanja in standardiziranje.

Iskanje definicije o zdravstveni negi se je začelo že z opisi, ki jih je napisala Florence Nightingale. K tem opisom spada tudi negovalna diagnoza. Sam izraz pa se je začel uporabljati v šestdesetih letih našega stoletja, ko jo je prvič uporabil V. Fry (1953) in po svoji vsebini:

- definira področje zdravstvene nege v njeni aktualni vlogi, s čimer je postavljena meja med zdravstveno nego in zdravniško obravnavo;
- predstavlja znanja o zdravstveni negi za medicinske sestre v praksi, v izobraževanju in v raziskovalnem delu;

- olajša komuniciranje in razumevanje v negovalnem timu in navzven;
- daje osnovo ali »ključ« k varovancu usmerjene nege.

Izraz negovalna diagnoza velikokrat izziva odpor, tudi pri medicinskih sestrah, čeprav se diagnoza ugotavlja tudi na drugih področjih in sploh ne samo na medicinskem. Sicer pa ni vprašanje ali medicinska sestra lahko diagnosticira, ampak je vprašanje kaj lahko diagnosticira. Uporabljati se je začela za opis varovanceve potrebe po zdravstveni negi in zaradi razvijanja načrta zdravstvene nege v okviru procesnega pristopa.

### **Pregled pomembnejših definicij negovalne diagnoze**

Kot odgovor na vprašanje, kaj je negovalna diagnoza, so se pojavljale in se pojavljajo definicije, ki omenjajo problem zdravja, njegov vzrok in znake ali simptome. Je pa tudi varovančev problem ali potreba, čeprav ne vedno, ker ju vedno ne čuti. Vedno pa je problem zdravstvena nega.

Zgodnje definicije v 60. in 70. letih vsebujejo zapis o ugotovitvi varovančevih funkcionalnih sposobnosti ali nesposobnosti (Mc Cain 1965, Aspinal, 1976).

Negovalna diagnoza je rezultat strokovne presoje o zdravju posameznika, družini ali skupnosti in predstavlja osnovo za planiranje ustreznih negovalnih intervencij, za katere je odgovorna medicinska sestra (Shoemaker).

Negovalna diagnoza je rezultat ocene varovančevih individualnih odzivov na doživljanje posameznih življenjskih obdobij (razvojne in druge krize, posebna fiziološka stanja) ali na določeno bolezen (Bircher, 1975).

Negovalna diagnoza je opis varovančevih odzivov na zdravje ali bolezen (stanje), ki jih je medicinska sestra sposobna obravnavati in ima za obravnavo dovoljenje (Moritz, 1982).

M. Gordon (1987) trdi, da se negovalna diagnoza nanaša na varovačeve odzive, ki jih je medicinska sestra sposobna obravnavati, ker ima za to potrebno znanje, spretnosti in izkušnje; za obravnavo ima tudi dovoljenje.

Carpenito (1989) govori o aktualnem in potencialnem diagnostičnem stanju pri posamezniku, družini ali skupini, ki ga medicinska sestra lahko legalno ugotovi in planira intervencije, da se zmanjša ali prepreči poslabšanje zdravja ali se vzdržuje stanje zdravja. Z negovalno diagnozo se tako izraža aktualni ali potencialni problem zdravja.

Z negovalno diagnozo je zagotovljena osnova za izbor negovalnih intervencij, da bi se z njimi dosegli negovalni cilji, za katere je odgovorna medicinska sestra (Carroll - Johnson, 1990).

NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) je nacionalno in internacionalno združenje za razvijanje negovalnih diagnoz.

NANDA: Negovalna diagnoza je klinično mnenje o posamezniku, družini ali skupnosti in njihovih odzivih na aktualne in potencialne probleme zdravja v življenjskem procesu.

Z vsemi definicijami je opisano celotno področje, ki ga zajema zdravstvena nega. Najustreznejša bi bila tista, ki bi zajemala kontinuum zdravja oziroma bolezni v celotnem človekovem življenjskem obdobju, od rojstva do smrti (razmišljanje avtorice).

### **Razdelitev negovalne diagnoze glede na problem ali težavo**

Negovalna diagnoza je lahko:

- aktualna,
- potencialna,
- kolaborativna.

Aktualna negovalna diagnoza vsebuje aktualni negovalni problem, ki je prisoten sedaj in ga varovanec doživlja kot posledico problema zdravja ali življenjskega obdobja. Za ugotovitev so na razpolago vsi podatki, čeprav morda navidezno prikrito. V opisu te negovalne diagnoze je navedena aktualna nesposobnost za zadovoljevanje življenjskih potreb ali je to zadovoljevanje nepravilno.

#### *Primer*

Prehranjevanje, pitje: odklanjanje hrane in tekočine zaradi težav pri požiranju, ki se odraža z gladom, hujšanjem in izsušenostjo organizma.

Potencialna negovalna diagnoza se ugotovi na osnovi prepoznavne dejavnosti tveganja, kot je na primer neprimeren (nezdrav) način prehranjevanja (uživanje prevelike količine maščob), premalo fizične aktivnosti, prisotnost stresa in neustrezno odzivanje na stres, motena samooskrba...

#### *Primer*

Varnost, zaščita: nevarnost padca iz postelje zaradi neorientiranosti v prostoru.

Medicinska sestra lahko predvideva, da ima varovanec določeno negovalno diagnozo, vendar je potrebno zbrati še dodatne podatke za njeno potrditev. Takšna negovalna diagnoza je v fazi nastajanja.

Nekateri predvsem v zadnjem času omenjajo še takojmenovano »kolaborativno« negovalno diagnozo. Ta se ugotovi kot rezultat opazovanja varovanca, ki je del odgovornosti m.s. v zvezi z diagnostično-terapevtskim načrtom. Načrt usmerja zdravnik, ona pa opazuje pojav odzivov na izvedbo načrta. Ta vrsta negovalne diagnoze je kot podkategorija pri že omenjenih.

Kolaborativne negovalne diagnoze so sestavni del vsakega negovalnega načrta predvsem v akutni fazi bolezni, kar pa ne pomeni, da v ostalih fazah ne pridejo v poštev.

#### Primer

Varovanec se zdravi z insulinom. Medicinska sestra se osredini na opazovanje pojava hipoglikemije. Carpenito (1989) zagovarja uporabo ustreznega obrazca z imenom »Potencialne komplikacije« kjer zabeleži ta odziv na terapijo (insulin). V tem primeru je medicinska sestra v odvisni vlogi, ker izvaja odvisne intervencije, ki jih je predpisal zdravnik in je potrebno medsebojno sodelovanje, predvsem zaradi soodvisnosti.

### Sestavni deli negovalne diagnoze

Negovalna diagnoza se lahko oblikuje na različne načine, čeprav se v svetu največkrat uporablja model PES, ki ga predlaga M. Gordon. Kratica PES pomeni začetnice angleških izrazov, ti so:

P = težava (problem),  
E = vzrok (etiology),  
S = znak (sign), simptom (symptom).

#### Primer

Osebna higiena: neustrezna samooskrba diabetičnega stopala, ki se kaže s suho razpokano kožo, z vraščenimi nohti in je posledica neznanja.

V modelu po M. Gordon ima negovalna diagnoza tri sestavine. Sicer se v praksi uporabljata tudi samo dve sestavini:

- težava, problem;
- vzrok problema.

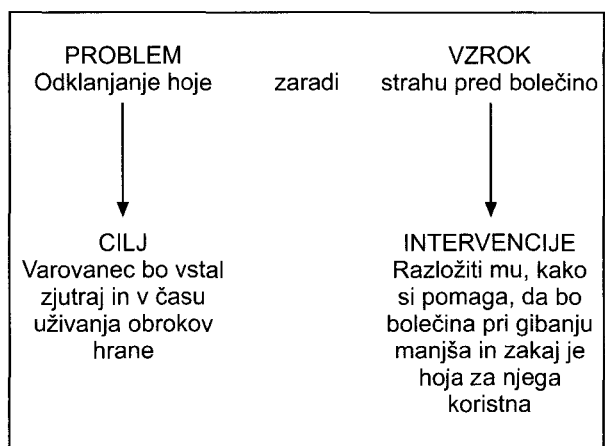
Negovalna diagnoza lahko ima tudi tretji del, ugotovitve, ki so rezultat ocene stanja, to so znaki in simptomi. Znaki in simptomi so sicer koristni pri vrednotenju, kjer predstavljajo osnovo za primerjavo stanja. So pa seveda prisotni le pri aktualni negovalni diagnozi.

Priročnik, ki ga je izdal Kolaborativni center SZO za primarno zdravstveno nego v Mariboru leta 1993, gradi na sledečih sestavnih delih:

- kategoriji;
- definiciji posamezne negovalne diagnoze v isti kategoriji;
- povzročiteljih (vzrok, etiologija);
- kazalcih: znakov in/ali simptomih.

#### Primer za aktualno negovalno diagnozo

Kategorija: Nezdostna prehrana.  
Definicija: Stanje, ko oseba zaužije manj hrane, kot so potrebe organizma



Shema 2. Negovalna diagnoza z izraženim problemom in vzrokom.

Povzročitelji: Presnovna motnja (hiperglikemija)  
Kazalci: Hujšanje, slab apetit, težave z okušanjem, slabšanje fizične moči, slabo psihično počutje

#### Primer za negovalno diagnozo s potencialnim problemom

Kategorija: Nevarnost za nezadovoljeno potrebo po tekočini.  
Povzročitelji: Spominske motnje, motnje gibanja, strah pred mikcijo.  
Kazalci: Zaenkrat še niso prisotni.

### Kriteriji za pravilen zapis

S strokovnega vidika zdravstvene nege je zelo pomembno, da medicinska sestra napiše pravilno negovalno diagnozo in, da ta predstavlja osnovo procesne metode. Za preverjanje ustreznosti so ji lahko v pomoč kriteriji.

- Problem, ki je ugotovljen, predstavlja odziv na obolenje, na zdravljenje ali nepravilen življenjski slog.

#### Primer nepravilne negovalne diagnoze za varovanca, ki je slep

Motena samooskrba na domu, zaradi tega, ker svojci ne sodelujejo.

Pravilna negovalna diagnoza: motena samooskrba na domu zaradi slepote (izhaja iz določene medicinske diagnoze).

Potrebno je izhajati iz varovanca in njegovih odzivov na obolenje (slepota).

- Ugotovitev problema je rezultat analize podatkov o stanju.

*Primer*

Prehranjevanje, pitje: spremenjeno prehranjevanje v smislu nezadovoljene potrebe po hrani, zaradi stranskega učinka zdravljenja z antibiotikom  
Zdravljenje z antibiotikom (per os) lahko povzroča spremembe na želodčni sluznici, zaradi česar varovanec odklanja hrano.

- Medicinska sestra je sposobna ugotavljati negovalno diagnozo, ker je sposobna obravnavati odzive na medicinsko diagnozo. Ugotoviti zna, kateri prevladujoč znak ali simptom, povezan z medicinsko diagnozo, je problem v negovalni diagnozi.

*Primer*

Za medicinsko diagnozo: Kronični artritis.

Problem, odziv: Motena aktivnost.

Definicija: Omejitve fizične in psihične aktivnosti.

Vzrok: Kronična bolečina.

Kronična bolečina je prevladujoč pojav, ki povzroča zmanjšanje udobja in vpliva na aktivnost.

- Za razrešitev problema zdravja so potrebne intervencije zdravstvene nege, za katere je kompetentna medicinska sestra.

*Primer*

Problem: Pomanjkanje znanja in spretnosti za aplikacijo insulina in vzdrževanje optimalnega zdravja pri sladkorni bolezni.

Vzrok in spremljajoči dejavniki: varovanec ni motiviran za vodenje bolezni zaradi pomanjkanja samozaupanja v svoje sposobnosti.

Intervencije zdravstvene nege, ki jih izvede medicinska sestra se nanašajo na teoretični del in na predstavitev spretnosti, ki so potrebne za samooskrbo. Poleg teh dveh je nujna psihična podpora in vodenje, da bi varovanec imel občutek, da je za samooskrbo sposoben.

Načrt intervencij je povezan z vzrokom problema.

Z omenjenimi štirimi kriteriji so podane smernice kako pravilno izraziti negovalno diagnozo. V našem slovenskem prostoru pa se v zdravstveni negi in pri diagnosticiranju nenehno srečujemo z vprašanjem, s katerimi izrazi opisati določeno stanje. Nujno potrebno je poenotiti strokovno izrazoslovje, ki zaradi sedanje stopnje razvoja in opredelitve zdravstvene nege ne more biti več izključno medicinsko. V celoviti zdravstveni negi so potrebna tudi družboslovna znanja, ki pridejo do izraza tudi pri diagnosticiranju.

In še to, glede na to, da so človekove potrebe v vseh kulturah enake, da pa so odzivi in zadovoljevanje potreb različni, je potrebno prilagoditi oziroma

razvijati lastno izrazoslovje, ki bo ustrezalo slovenskemu kulturnemu prostoru.

### **Postopek ugotavljanja negovalne diagnoze in ostale faze procesne metode**

Celoten postopek ugotavljanja negovalne diagnoze lahko poteka po posameznih korakih, za katere je potrebno kritično presojanje in razpoznavo vzorca odzivanja na problem zdravja.

#### Prvi korak vključuje

- analizo zbranih podatkov in razdelitev v skupine ali kategorije po določenem sistemu. Na voljo je več sistemov:
- Maslow-a hierarhija potreb,
- funkcionalni vzorec zdravja po M. Gordon,
- sistem NANDA, ki se opira na človekove vzorce odzivanja,
- medicinski sistemski model.

Drugi korak vključuje določitev sestavnih delov negovalne diagnoze. Pomembno je prepoznati odzive (probleme, vzorce), jih primerjati z zdravimi in narediti zaključek. Odzivi na problem zdravja (nezdrav vzorec) ali na obolenje so kot že rečeno, lahko aktualni ali potencialni. Odvisno od vrste probleme ali odziva, se ugotovi negovalna diagnoza.

Ista negovalna diagnoza ima lahko različne vzroke.

*Primer*

Neugodje ali slabo počutje ima lahko več vzrokov:

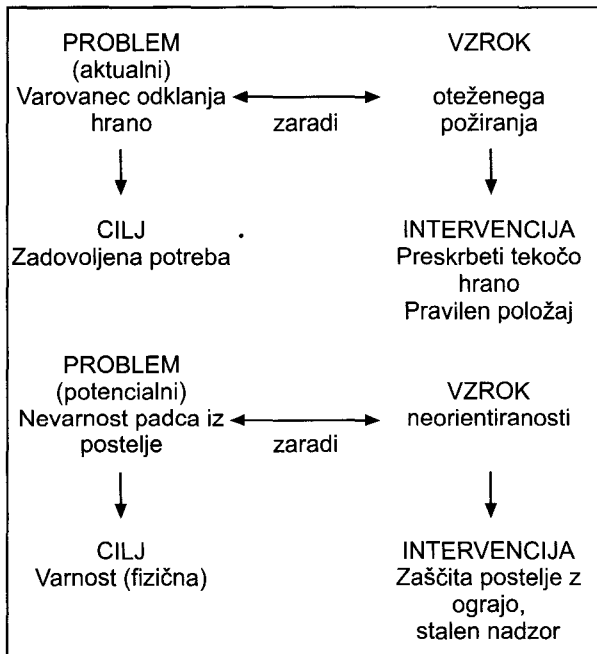
- neugodje povezano z dietnim predpisom (pomeni omejitve pri prehranjevanju);
- neugodje zaradi motene gibljivosti;
- neugodje zaradi strahu pred medicinsko diagnozo ali prognozo;
- neugodje zaradi priprave na določene diagnostične postopke;
- itd.

Iz vzrokov izvirajo intervencije zdravstvene nege in so individualne.

Pri potencialnih problemih je potrebno ugotoviti dejavnike tveganja.

#### **Tretji korak (pričakovani izidi, rezultati)**

- Kaj želimo doseči z negovalnimi intervencijami? (določiti vsebino).
- Pričakovani izidi ali cilji so realistični, merljivi in postavljeni v prihodnost (datum!).
- Pri pričakovanih izidih se je potrebno osredičiti predvsem na znake in simptome.
- Upoštevati je potrebno varovančeva pričakovanja.



Shema 3. Odvisnost med vzrokom negovalne diagnoze in intervencijami zdravstvene nege.

#### Primer

Varovanec ne bo občutil težav z dihanjem pri vstajanju in hoji 24.9.

#### Četrti korak (načrtovanje intervencij)

Namen intervencij zdravstvene nege je, da

- se zmanjša ali odpravi vzroke negovalne diagnoze,
- se razreši negovalna diagnoza ali, da se izboljša zdravje ali skrb za zdravje,
- nanašajo se na problem in vzrok.

Intervencije morajo biti napisane natančno in potreben je odgovor na vprašalnice: kdo, kaj, kdaj, kako, kolikokrat, do kje, kje se bo načrt izvedel.

#### Peti korak (vrednotenje)

Intervencije zdravstvene nege je potrebno ovrednotiti. Z vrednotenjem medicinska sestra dobi povratno informacijo ali je

- negovalna diagnoza razrešena in
- kakšni so izidi (ali so cilji doseženi).

Intenzivne aktivnosti za razvijanje načinov diagnosticiranja negovalnih problemov se izvajajo predvsem v ZDA njihov pristop je deduktiven.

Carnevali (1983) pa zagovarja induktivni pristop, po katerem je negovalna diagnoza zaključek, ki vsebuje problem, povezanost problema z drugimi problemi in možne posledice. Pomembna ugotovitev pa je ugotovitev razlike med možnostmi in zahtevami v

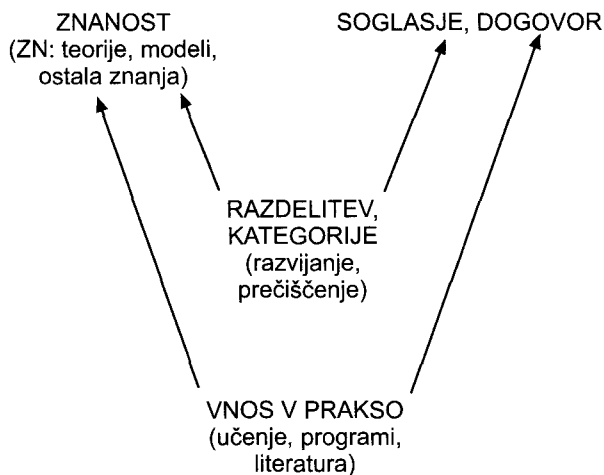
zvezi s posameznimi dnevnimi aktivnostmi in funkcionalnim zdravstvenim stanjem v povezavi s starostjo, fiziološkim stanjem, razvojnim procesom in obolenjem. Tak pristop prisili m.s. h kritičnemu razmišljanju.

Carnevali (1984) - diagnosticiranje je celovita povezanost med postopkom zbiranja podatkov, kritičnim razmišljanjem, ki je potrebno za ugotovitev in klasifikacijo pojava v kliničnem stanju.

### Razdelitev negovalnih diagnoz po skupinah

Razdelitev ali klasifikacija negovalne diagnoze po skupinah je v razvoju in se spreminja. Najbolj znan je ameriški sistem NANDA, Gordonov sistem ali sistem, ki mu je osnova Maslow-a hierarhija človekovih potreb. Poleg tega se še pojavljajo sistemi razdelitve, katerim so osnova posamezne negovalne teorije ali modeli, kot na primer razdelitev po D. Orem (model samooskrbe), razdelitev po V. Saba (izpeljana iz NANDA sistema), Roy, Newman.

Razdelitve po sistemih so se pravkar začele medtem ko se je razdelitev medicinskih diagnoz začela pred več kot sto leti. Potrebno jih bo razvijati odvisno od potreb varovanca in sredine v kateri živi.



Shema 4. Razvijanje negovalnih diagnoz po NANDA.

### Razdelitev po sistemu NANDA

V sistemu po NANDA (19) so človekovi odzivi razdeljeni v devet skupin vzorcev. (Vzorec je poseben način, s katerim se posameznik ali varovanec odziva na problem zdravja kot edinstveno bitje).

1. vzorec: *izmenjava* zajema vzajemno oddajanje in sprejemanje.
2. vzorec: *komuniciranje*. V vzorec spada tudi oddajanje sporočil.
3. vzorec: *odnosi* in vključuje tudi odgovornosti in dolžnosti.

4. vzorec: *vrednote* in tudi odzivanje na duhovni svet.
5. vzorec: *izbira*, odločanje in alternative.
6. vzorec: *aktivnost* na splošno (fizično, psihično) vključno gibanje in gibljivost.
7. vzorec: *sprejemanje*.
8. vzorec: *znanje*, razumevanje in povezava z informacijami.
9. vzorec: občutki, čustva.

### Razdelitev po M. Gordon (19)

M. Gordon se opira na funkcionalni vzorec zdravja, ki je osnova za oblikovanje negovalne diagnoze. Razdelitev zajema širok razpon na premici zdravja in boleznih in je zaradi tega uporabna v vseh stanjih, ki potrebujejo aktivnosti zdravstvene nege: v obdobju zdravja, boleznih, v vsakem življenjskem obdobju in v vseh kliničnih specialnostih. Najbolj pomembno je to, da je osredinjena na varovanca.

Vseh vzorcev je dvanajst, enajst je poimenovanih, dvanajsti pa daje možnost za opis tistega stanja, ki v ostalih enajstih ni omenjeno.

Z uporabo vzorca zdravja dobimo najprej negovalno anamnezo z varovančevega vidika skozi serijo specifičnih vprašanj.

Razdelitev vključuje naslednje vzorce:

1. Skrb za zdravje in ohranitev zdravja ter zavedanja zdravja.
2. Prehranjevanje in presnova.
3. Izločanje.
4. Aktivnost in tudi sposobnost za samooskrbo.
5. Spanje in počitek.
6. Učenje, sposobnost za učenje in negovalne diagnoze odvisne od delovanja čutil, tudi bolečina.
7. Predstava in mnenje o sebi.
8. Vloge in odnosi in odzivi na izgubo.
9. Spolnost, reprodukcija, tudi posilstvo.
10. Obramba in odpornost na stres.
11. Vrednote in prepričanje, duhovna stiska.
12. Drugo.

### Sklep

Pri ugotavljanju negovalne diagnoze je središče varovanec. Z njim je potrebno vpostaviti tak odnos, da bo resnično v središču pozornosti, čeprav pri tem naj

nima občutka omejevanja avtonomije. Z ugotovitvijo medicinska sestra izraža varovančev problem zdravja s tistega vidika zdravstvene nege, ki je njena neodvisna vloga. Vnaprej pripravljene modeli za negovalne diagnoze so le vodilo, ki se dopolnjuje s tistimi posebnostmi, ki so očitne za varovanca kot edinstveno bitje. Za osnovo naj imajo zdravje in naj ne bodo izključno usmerjene v bolezen, saj je zdravje dinamična kategorija. Potrebno jih je razvijati in dopoljevati.

### Literatura

1. Banič E. Evalvacija u procesu zdravstvene nege. III. seminar o procesu zdravstvene nege. Dubrovnik: Savez društava medicinskih sestara Jugoslavije, 1988: 185-93.
2. Banič E. Negovalna dijagnoza. IV. seminar o procesu zdravstvene nege. Portorož: Savez društava medicinskih sestara Jugoslavije, 1989: 44-57.
3. Brill EL, Kilts DF. Foundation for nursing. Norwalk: Apliton centwey crofta, 1986: 181-6.
4. Gordon M. Manual of nursing diagnosis. Vew York: McGraw-Hill book Co, 1987.
5. Carpenito LJ. Nursing diagnosis: Application to clinical practice. Philadelphia: J.B. Lippincott Co, 1995.
6. Compbell C. Nursing diagnoses and intervention in nursing practice. New York: Wiley, 1978.
7. Diekelman N, Bennett P, Schauger M, Vicerman L. Fundamentals of nursing. New York: Mc Graw-Hill 1980: 50-1.
8. Doenges M, Jeffries MF, Moorhouse MF. Nursing care planes: Nursing diagnoses in planning patient care. New York: Davis, 1984.
9. Fučkar G. Proces zdravstvene nege. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 1992.
10. Geč T. Negovalne diagnoze v patronažnem varstvu. Zdravstveni obzornik 1994; 28: 39-42.
11. Hickey PW. Nursing process handbook. Philadelphia, 1990.
12. Hogston R. Nursing diagnosis and classification system: a position paper. Journal of advanced nursing 1997, 26: 496-500.
13. Kavalič S. Ocenjevanje bolnikovih potreb v negovalnem procesu. Zdravstveni obzornik 1981; 15: 112-7.
14. Kim MJ, Mc Farland KG, McLane AM. Classification of nursing diagnoses: procedengs of the fifth national conference. New York: Mosby, 1984.
15. Kim MJ, Mc Farland KG, McLane AM. Nursing diagnoses. Baltimore: Mosby, 1991.
16. Kim MJ, Mohtz DA. Classification of nursing diagnoses: proceedings of the third and fourth national conferences. New York: McGraw Hill, 1982.
17. Lutzen K, Tishelman C. Nursing diagnosis: A critical analysis of underlying assumptions. Nurs. stud. 1996; 2: 190-200.
18. McFarland GK. Negovalne diagnoze: Uvod v študij negovalnih diagnoz. Maribor: Kolaborativni center za primarno zdravstveno nego v Mariboru, 1993.
19. Sparks SH, Taylor C. Nursing diagnosis reference manual. Pennsylvania: Springhouse Co., 1995.
20. Vuga S. Proces zdravstvene nege v patronažnem varstvu. Ljubljana: Zdravstveno varstvo 1988; 27: Suppl 3.