



Werken met NANDA NIC NOC
Verpleegkundigen vertellen

Werken met NANDA NIC NOC

Verpleegkundigen vertellen

Maak de effecten van klinisch redeneren inzichtelijker

Met een classificatiesysteem maak je de zorg inzichtelijk, meetbaar én de registratie eenduidig. Als iedereen op dezelfde manier rapporteert kunnen jij en je collega's beter onderbouwde verbanden leggen tussen symptomen, oorzakelijke factoren en het effect van ingezette interventies. Volgens de verpleegkundigen in dit artikel geeft het classificatiesysteem NANDA NIC NOC (NNN) hen meer dan alleen overzicht. NNN geeft een onmisbare structuur voor het verpleegkundig domein waardoor je gericht naar patiënten of cliënten kunt kijken. Dat zeggen zowel verpleegkundigen die in het ziekenhuis werken als wijkverpleegkundigen. Voor patiënten en cliënten wordt door gebruik van NNN duidelijker welke keuzes ze kunnen maken.

Zorgvuldig evalueren

Bohn Stafleu van Loghum geeft verpleegkundigen de mogelijkheid de NANDA, NIC en NOC in één database te gebruiken. Dat betekent dat je in het hele verpleegkundige proces ondersteuning krijgt. Van anamnese en diagnose tot uitvoering en evaluatie. Je kunt dus voortdurend cyclisch werken: op basis van zorgvuldige evaluaties steeds waar



nodig de zorg aanpassen. Een complete PDCA-cyclus. Verpleegkundigen vertellen in dit artikel hoe NNN hen ondersteunt bij klinisch redeneren. Ze geven ook adviezen over het (digitaal) toepassen van dit classificatiesysteem.

Inhoud

Hoe helpt de database NANDA NIC NOC jou als verpleegkundige? _____	4
De 7 belangrijkste voordelen van NANDA NIC NOC _____	7
NANDA NIC NOC in de praktijk _____	9
Enthousiaste verpleegkundigen vertellen _____	14
Bijlage: Begrippen en referenties _____	18
Meer weten? _____	19

Hoe helpt de database **NANDA NIC NOC** jou als verpleegkundige?

NANDA, NIC en NOC zijn alle drie classificatiesystemen*. Waar staan de afkortingen ook alweer voor?

NANDA-I NANDA International, voorheen de North American Nursing Diagnosis Association, een classificatie van verpleegkundige diagnoses.

NIC Nursing Intervention Classification, een classificatie van verpleegkundige interventies.

NOC Nursing Outcome Classification; een classificatie van verpleegkundige verpleegkundige zorgresultaten.

NANDA, NIC en NOC worden vaak bij elkaar gebruikt omdat ze gezamenlijk de samenhangende fasen van het verpleegkundige proces omvatten. Zoals je weet start het verpleegkundige proces met een anamnese waarin de zorgbehoeften van de patiënt/cliënt in kaart worden gebracht. Vervolgens worden verpleegkundige diagnoses vastgesteld, beoogde resultaten en een selectie van geschikte interventies om deze resultaten te bereiken met een planning. Door middel van rapportages wordt de voortgang bewaakt en in evaluaties worden de effecten van de ingezette interventies geëvalueerd en beoordeeld of beoogde doelen zijn behaald. Zo niet, dan begint de cyclus weer opnieuw.

Verpleegkundigen krijgen met **NANDA-I** een volledig overzicht van wereldwijd erkende verpleegkundige diagnoses. Met deze classificatie kunnen verpleegkundigen een diagnose stellen volgens de PES-structuur: een probleem (P), samenhangende factoren of oorzaken (E) en de belangrijkste bepalende kenmerken (S). Momenteel bevat de NANDA 244 diagnoses, die grotendeels evidence-based zijn.

**) Zie bijlage voor een toelichting op de begrippen Verpleegkundige classificaties en Klinisch redeneren*

De **NIC (Nursing Interventions Classification)** classificeert alle mogelijke interventies passende bij diagnoses uit onder andere de NANDA. Iedere interventie bestaat uit een label, definitie en verschillende activiteiten. Momenteel bevat de NIC ruim 554 evidence-based interventies.

De **NOC (Nursing Outcomes Classification)** bevat momenteel 540 evidence-based zorgresultaten. Met de NOC kunnen verpleegkundigen de gezondheidstoestand beoordelen en de voortgang volgen van patiënten of cliënten. Ieder zorgresultaat bestaat uit een label, definitie en verschillende gecodeerde indicatoren met een 5-punt Likertschaal. Gebleken is dat verpleegkundigen die hiermee werken consequent en op eenduidige wijze gaan scoren.

NANDA NIC en NOC in één database

Bohn Stafleu van Loghum biedt NANDA, NIC en NOC aan in één database. Zo worden diagnoses, doelen en interventies aan elkaar gekoppeld. De methodiek NANDA NIC NOC voegt een onmisbare structuur toe aan de zes stappen van het verpleegkundig proces:

- ① **Anamnese**
- ② **Diagnose**
- ③ **Vaststelling van (beoogde) resultaten**
- ④ **Planning van interventies**
- ⑤ **Uitvoering**
- ⑥ **Evaluatie**



Bohn Stafleu van Loghum verzorgt de distributie van de database. Binnen Nederland wordt de digitale versie van de classificaties NANDA, NIC en NOC beschikbaar gesteld door de Stichting Verpleegkundige Diagnostiek, Interventies, Resultaten (VDIR). Steeds meer softwareleveranciers bieden NANDA NIC NOC aan in hun EPD of ECD, waardoor de database al door veel ziekenhuis- en thuiszorgorganisaties in Nederland wordt gebruikt.

[lees verder →](#)

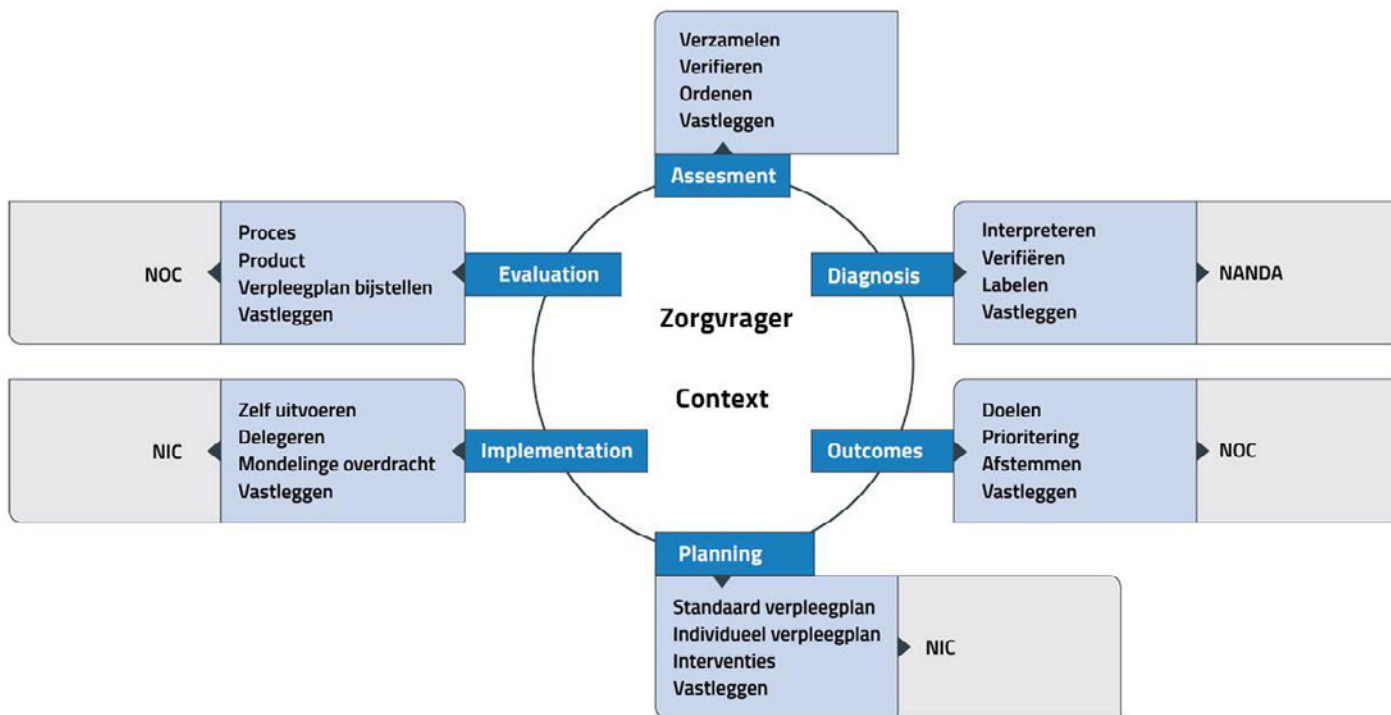
Beter onderbouwde antwoorden

Met het gebruik van NANDA NIC NOC doorloop je een vaste structuur waarin resultaten voortdurend worden getoetst en besproken met de patiënt of cliënt. Je kunt het verloop van de effecten van ingezette interventies beter beoordelen. En je kunt zorgvuldiger afwegen welke vervolgstappen nodig zijn. Onderstaand figuur laat nog eens mooi de samenhang zien tussen de classificaties en het verpleegkundig proces en hoe deze het klinisch redeneren ondersteunen.

‘Met dit systeem krijg je gegarandeerd meer inzicht in wat jouw keuzes voor cliënten en patiënten opleveren’

Marjolein Zilverentant

Wijkverpleegkundige, zzp'er en voorzitter vakgroep wijkverpleegkundigen V&VN



🟢 Fig 1. De plek van NNN in het verpleegkundig proces. Figuur bewerkt naar Van Haaren e.a. (2017).

De 7 belangrijkste voordelen van NANDA NIC NOC



① Je geeft de patiënt of cliënt meer regie

Want met NANDA NIC NOC werk je op deze manier:

- ✔ In het anamnesegegesprek verzamel je eerst informatie en onderzoek je samen met de patiënt of cliënt wat er aan de hand is. Gezamenlijk stel je de verpleegkundige diagnose vast.
- ✔ Vervolgens bespreek je samen welke zorgresultaten wenselijk en mogelijk zijn.
- ✔ Daarna bespreek je welke interventies passend zijn.
- ✔ En je blijft voortdurend evalueren. Rapporteren doe je daadwerkelijk naast de patiënt of cliënt.

② Jij en je collega's werken doelgericht

Systematisch werken aan het verminderen van het risico op decubitus lukt alleen als elke verpleegkundige voortdurend de resultaten van interventies kan beoordelen. Met de zorgresultaten uit de NOC (gescoord op gezette momenten) ziet je collega in één oogopslag de veranderingen in de gezondheidssituatie van de patiënt of cliënt.

Je ziet met NNN meteen wat je collega is opgevallen en wat dat voor de zorg betekent.

[lees verder →](#)

③ **Jullie spreken allemaal dezelfde taal**

Voor optimale zorg is het belangrijk dat jij en je collega's hetzelfde bedoelen als jullie overleggen over diagnoses, resultaten en interventies. NNN geeft eenduidige definities, indicatoren en bewezen effectieve methoden om te toetsen en te scoren.

④ **Eenduidig werken**

Met deze methodiek weet iedereen: de patiënt heeft nu last van deze problematiek, dit hebben we al gedaan en dit is nog nodig. De zorg wordt op deze wijze transparant en toetsbaar, voor verpleegkundigen in alle zorgsettings.

⑤ **Evalueren van zorg gaat gestructureerd**

Door de wetenschappelijk onderbouwde 5-punts Likertschaal kun je vorderingen of achteruitgang volgen en interventies bijstellen of aanpassen. Met de indicatoren kun je de voortgang monitoren zodat de continuïteit gewaarborgd is. De indicatoren kies je op basis van de specifieke situatie van de patiënt of cliënt.

⑥ **Wetenschappelijke inzichten worden elke drie jaar opnieuw beoordeeld**

Verpleegkundigen moeten kunnen rekenen op de meest betrouwbare kennis. Het kan lastig zijn de meest actuele wetenschappelijke kennis zelf goed bij te houden. Elke drie

jaar beoordelen verpleegkundig onderzoekers wereldwijd de classificaties van diagnoses, resultaten en interventies. NNN bevat de nieuwste wetenschappelijk inzichten waardoor de classificaties toepasbaar zijn in een continue veranderende maatschappij.

⑦ **NANDA NIC NOC wordt steeds digitaal**

Distributeur Bohn Stafleu van Loghum werkt samen met een groot aantal EPD en ECD leveranciers om de methodiek optimaal te integreren in het systeem. Daarbij maakt Bohn Stafleu van Loghum in samenwerking met Stichting VDIR ook dankbaar gebruik van de kennis en ervaring van diverse tevreden zorgorganisaties. Dankzij hun feedback is de database NNN binnen Nederland de afgelopen jaren digitaal veel verder ontwikkeld.

Tip: lees vooral ook over de ervaringen van collega's met NNN, verderop in deze whitepaper →

NANDA NIC NOC in de praktijk

Aan de hand van een casus laten we zien welke stappen je doorloopt bij het werken met NANDA NIC NOC. Deze casus is tot stand gekomen in overleg met verpleegkundigen van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Zij benadrukken hierbij dat verpleegkundigen ook andere keuzes kunnen maken dan in onderstaand voorbeeld.

Verschillende diagnoses kunnen bijvoorbeeld worden samengevoegd in een grote overkoepelende diagnose. De verpleegkundigen van het Jeroen Bosch Ziekenhuis maken de keuze om te werken met verschillende diagnoses zodat ze meer overzicht hebben en daarmee zorgvuldiger per onderdeel kunnen rapporteren.

Meneer Wassink (70) komt op de spoedeisende hulp met heftige pijn in zijn buik. De pijn is acuut ontstaan. Ook heeft hij moeite met doorademen. Hij is bovendien erg vermoeid, hij heeft de hele nacht liggen tobben en heeft daardoor nauwelijks geslapen. Verder is meneer Wassink gezond en ADL zelfstandig. Hij geniet van zijn pensioen en wandelt en fietst graag samen met zijn vrouw. Hun twee kinderen zijn

heel betrokken. Na binnenkomst in het ziekenhuis wordt meneer bijna direct naar de operatiekamer gebracht nadat door de eerstehulparts een ileus is geconstateerd. Tijdens de operatie wordt een stoma aangelegd nadat een deel van de dikke darm is verwijderd. Het is nog niet duidelijk of het om een tijdelijk stoma gaat.

Stap 1: Anamnese

De dag na de operatie neemt de verpleegkundige de anamnese af met de 13 domeinen van NANDA. Er komen diverse symptomen naar voren waar in een dergelijke casus vrijwel altijd sprake van is. Zo is er een flinke wond, heeft meneer Wassink niet of nauwelijks kunnen slapen, heeft hij pijn en klaagt hij over misselijkheid. Ook komen tijdens het gesprek bijzonderheden naar voren die verduidelijken hoe angstig meneer Wassink is:

- ✔ Hij benoemt meerdere keren dat hij 'dat ding' eng vindt
- ✔ Hij heeft de afgelopen uren regelmatig gebeld met de verpleegkundige of zij de stoma wil controleren
- ✔ Eten en drinken doet hij vanwege de stoma liever niet

[lees verder →](#)

Stap 2: NANDA – diagnose stellen

Dit zijn NANDA diagnoses die bij bovenstaande symptomen passen, na een dergelijke operatie en bij angst vanwege een stoma:

- ☑ Risico op een verstoorde vochtbalans
- ☑ Risico op disfunctionele gastro-intestinale peristaltiek
- ☑ Weefseldefect
- ☑ Vertraagd herstel na operatie
- ☑ Risico op verminderde veerkracht

De verpleegkundigen van het Jeroen Bosch Ziekenhuis zouden in deze casus voor elk van deze 5 diagnoses aparte zorgresultaten/zorgindicatoren aanmaken, en vervolgens ook daarbij passende interventies.

Bij het opstellen van een diagnose is de PES in het digitale systeem al gedeeltelijk ingevuld met opties die kunnen passen bij het probleem (P). De verpleegkundige kan kiezen wat passend is en de etiologie en symptomen verder zelf aanvullen.

Stap 3: NOC – Resultaten van zorg plannen

Op basis van de bepalende kenmerken (S) en de samenhangende factoren (E) uit de verpleegkundige diagnoses, formuleer je samen met de patiënt de zorgresultaten. Daar gebruik je de NOC bij, waarin je op zoek gaat naar de passende resultaten van zorg. Je stelt de zorgresultaten in aan de hand van streefwaarden, met behulp van Likertschalen (schaal 1 t/m 5), passend bij de individuele patiënt. De streefwaarden en de opvolging zijn zichtbaar in de verpleegkundige rapportage.



[lees verder →](#)

- ✔ *In de casus over meneer Wassink worden bij de diagnose Risico op verminderde veerkracht de volgende zorgresultaten aangemaakt. (Klik op de afbeelding om te vergroten)*

Stap 4: NIC – Plannen interventies

Na het opstellen van de resultaten voeg je in de NIC de interventies toe die passen bij de door jou en je collega's opgestelde zorgresultaten. Daarbij kun je een keuze maken uit de voorgestelde opties of interventies toevoegen die nog niet ingevuld. De interventies worden automatisch overgenomen in het activiteitenplan van de verpleegkundige. Om het risico op verminderde veerkracht te verkleinen worden de volgende interventies aangemaakt. (Klik op de afbeelding om te vergroten)

- ✔ *Het systeem geeft de verpleegkundigen ook een overzicht van alle opgestelde zorgresultaten/zorgindicatoren per diagnose. (Klik op de afbeelding om te vergroten)*

Stap 5: Uitvoering van de zorg en dagelijkse rapportage per dienst

Tijdens iedere dienst rapporteert de verpleegkundige samen met en bij de patiënt de voortgang aan de hand van de zorgresultaten (Likertschalen). Indien nodig vult ze de rapportage aan met vrije tekst. Gebruik van Likertschalen maakt de rapportage en voortgang overzichtelijk, eenduidig en bondig. Bovendien levert het tijdswinst op, zowel bij het rapporteren als bij het terugzoeken van informatie.

(Klik op de afbeelding om te vergroten)

- ✔ *De interventies die zijn aangevinkt komen uiteindelijk automatisch in het activiteitenplan en kunnen per onderdeel worden afgetekend en/of worden doorgezet naar de volgende dag. (Klik op de afbeelding om te vergroten)*

Stap 6: Evaluatie

De evaluatie is minstens zo belangrijk als alle voorgaande stappen. Aan de hand van de NOC evalueer je de zorgresultaten met en naast de patiënt. Dat doe je dagelijks. Hierin worden de actuele diagnoses nogmaals doorgenomen en zo nodig gewijzigd. Zo blijft de zorg gedurende de gehele opname actueel en op maat. Bij ontslag maakt de verpleegkundige de verpleegkundige overdracht op basis van de 13 domeinen van de NANDA.

Overdracht

De verpleegkundige geeft bij ontslag in de overdracht informatie over de relevante diagnoses door aan de volgende zorgverlener. Bij ontslag kunnen de diagnoses Weefseldefect en Risico op verminderde veerkracht bijvoorbeeld nog aan de orde zijn. Het is van belang dat de aandachtspunten van deze diagnoses worden overgedragen aan de thuiszorg die in de thuissituatie hiermee verder gaat.

'Deze methodiek maakt het veel gemakkelijker om te ordenen wat je ziet, hoort en voelt '

Ellen Moolenaar

Wijkverpleegkundige Meander Groep Zuid-Limburg



Enthousiaste verpleegkundigen vertellen

Gebruikers van NANDA NIC NOC kunnen het best vertellen waarom de methodiek waardevol is voor hen, hun collega's en voor patiënten en cliënten. Daarom vertellen zij hierover op de volgende pagina's. Er komen zowel wijkverpleegkundigen aan het woord als verpleegkundigen die in het ziekenhuis werken.

Jacqueline Bisschop en Sophie Molthof, procesbegeleiders en verpleegkundigen in het Jeroen Bosch Ziekenhuis:

'De methodiek is een onmisbaar hulpmiddel in het ziekenhuis. Sinds 2016 werkt het Jeroen Bosch Ziekenhuis met de volledige database in het EPD. De kennis uit NNN is niet nieuw voor verpleegkundigen, maar de methodiek geeft ons wel meer structuur en houvast tijdens de dagelijkse zorg en rapportages. Het classificatiesysteem helpt je om niets te vergeten bij het verzamelen van informatie en het opstellen van de verpleegkundige diagnoses, resultaten en interventies. Van belang is dat je de patiënt als een geheel ziet en dat je samen met de patiënt de relevante diagnoses, resultaten

en interventies opstelt. Een voorbeeld: als een patiënt wordt opgenomen met een pneumonie (een medische diagnose) is het logisch om het ademhalingsvermogen en het activiteitenvermogen (de verpleegkundige diagnoses) te monitoren. Maar deze patiënt kan ook ondervoed zijn, bijvoorbeeld omdat de patiënt door de benauwdheid te veel moeite heeft met eten. Die ondervoeding kan het verminderd activiteitenvermogen in stand houden. Van belang is om zo volledig mogelijk naar de patiënt te kijken. Deze database biedt daar de structuur voor. Het gebruik van deze verpleegkundige methodiek is daarmee cruciaal voor een hogere professionaliteit van verpleegkundigen en draagt bij aan een grotere inbreng van de patiënt in zijn eigen zorgproces.'

Het advies van Jacqueline en Sophie:

'Specifiek voor verpleegkundigen in het ziekenhuis: gebruik NANDA NIC NOC eerst voor de meest voorkomende diagnoses op je afdeling. Bespreek bijvoorbeeld gezamenlijk een top 5 of top 10. Door eerst met deze diagnoses volledig volgens de methodiek te werken worden verpleegkundigen sneller vaardig. Die ervaring kunnen ze vervolgens gebruiken bij alle andere verpleegkundige diagnoses.'

Ellen Moolenaar, wijkverpleegkundige Meander Groep Zuid-Limburg

‘Mijn collega-wijkverpleegkundigen en ik hebben onze werkgever in 2014 overtuigd te kiezen voor NANDA NIC NOC. Wijkverpleging kwam in de Zorgverzekeringswet en voor het indiceren wilden we de meest betrouwbare wetenschappelijke onderbouwing. Alleen deze methodiek biedt evidence-based diagnoses, doelen en interventies.

In het begin kostte een zorgplan maken meer tijd dan met andere systemen, maar al snel werden we vaardiger in de methodiek. Een zorgplan maken duurt nu maximaal een half uur tot een uur. In die tijd maken we samen met de cliënt een plan wat over alle gezondheidsaspecten gaat. Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren. In het licht van alle uitdagingen en problemen waar ze in hun leven mee te maken krijgen. Er zijn ontzettend veel factoren die de mate van gezondheid bepalen: leefstijlfactoren, omgevingsfactoren, persoonsgebonden factoren. Daarom is een zo compleet mogelijk beeld krijgen van de cliënt zo belangrijk. Natuurlijk willen we graag iemand helpen als die persoon niet zelf kan of wil douchen, maar waar komt die behoefte vandaan? Is iemand bang om te vallen? Zo ja, waarom dan? Is de woning niet veilig genoeg? Of heeft diegene misschien pijn bij bepaalde bewegingen? Deze methodiek maakt het veel gemakkelijker om te ordenen wat je ziet, hoort en voelt. Met zo’n zorgvuldige anamnese werk je samen met de cliënt veel effectiever aan doelen.’



Het advies van Ellen:

‘Stel jezelf de juiste vragen om uit te kunnen gaan van de kracht van de cliënt en niet alleen van de beperkingen. Zoals: wie zit er behalve de naasten nog meer in het netwerk van de cliënt? Wat kun je zelf en welke andere professionals, zoals een maatschappelijk werker of verpleegkundig specialist, heb je nodig bij die interventie en dat doel? Is het opbouwen van de gezondheid echt mogelijk? Gebruik steeds als kern: wat moet je nu doen om het beoogde resultaat te behalen?’

Marjolein Zilverentant, wijkverpleegkundige, zzp'er en voorzitter vakgroep wijkverpleegkundigen V&VN

'De eerste keer dat ik indiceerde met NANDA NIC NOC merkte ik meteen dat deze methodiek verpleegkundige keuzes veel beter ondersteunt dan andere classificatiesystemen. Iedere verpleegkundige maakt gebruik van klinisch redeneren. Maar zo'n helder en objectief overzicht van diagnoses, interventies en doelen ondersteunt je in je denkproces en bij het nemen van de juiste beslissingen. Hoe belangrijk je beoordelingen toetsen is, en hoe dit classificatiesysteem daarbij helpt, was voor mij een enorme eyeopener.

Wat me bijvoorbeeld opviel was hoe vaak bepaalde wonden blijven terugkomen tenzij je wél de vaak onzichtbare oorzaak achterhaalt. Misschien beweegt de cliënt te weinig en krijgt hij onvoldoende voedingsstoffen binnen. Blijft de slechte conditie in stand, blijft het risico op een nieuwe ulcus groot. We weten het wel, maar nemen of krijgen vaak niet de tijd de volledige gezondheid van de cliënt te beoordelen. Terwijl we zoveel meer kwaliteit van leven kunnen bieden als we meer resultaatgericht werken, door oorzaken te behandelen in plaats van zorg te bieden op de symptomen.

Met dit systeem krijg je gegarandeerd meer inzicht in wat jouw keuzes voor cliënten en patiënten opleveren. Maar het is óók zaak dat verpleegkundigen zichzelf meer tijd en ruimte gunnen voor klinisch redeneren. Een goed begin is het halve werk. Samen met de cliënt de meest passende diagnoses en

resultaten bepalen vanuit jouw expertise en passend bij de wensen en mogelijkheden van de cliënt. Wat willen mensen nog bereiken? Waar hopen ze nog op? Probeer meer vanuit dat soort vragen te denken. Ik hoop dat meer verpleegkundigen net iets langer stil blijven staan om behoeften van cliënten te beoordelen.'

Het advies van Marjolein:

'Als verpleegkundige heb je al de benodigde verpleegkundige kennis. NANDA NIC NOC geeft je nog meer inzichten in verbanden én de mogelijkheid om interventies toetsbaar te maken. Laat je werkgever weten hoe belangrijk dat is. Alleen als jij evidence-based kunt werken is preventie veel meer mogelijk. Zo kun je betere resultaten halen en mogelijke nieuwe gezondheidsproblemen voorkomen.'

Jelle Reijngoudt, wijkverpleegkundige bij Oktober

'Andere classificatiesystemen gebruiken data die al tientallen jaren oud is. NANDA NIC NOC wordt elke twee jaar geëvalueerd. Daar heb ik in mijn werk veel baat bij. Bijvoorbeeld omdat ik steeds vaker bij cliënten met obesitas kom. Deze diagnose staat in geen enkel ander classificatiesysteem. Interventies bij obesitas zijn bijvoorbeeld gedragsmodificatie en voorlichting over dieet geven. Natuurlijk zijn dat interventies die verpleegkundigen ook bij andere diagnoses toepassen. Maar door het overzicht weet ik precies welke interventie bij obesitas wetenschappelijk onderbouwd is en kan ik dit ook bespreken met de cliënt. Daardoor kan hij of zij een passendere keuze maken en wordt de drempel voor een gesprek met een diëtist ook lager. We moeten niet alleen symptomen van het probleem oplossen, maar juist op zoek gaan naar de oorzaak van het probleem. Een groot aantal mensen die uit zorg gaat heeft een jaar later vanwege soortgelijke klachten weer zorg nodig. De essentie van verpleging is preventie en het bevorderen van zelfredzaamheid. Dat lukt alleen maar als we onderbouwen wat we doen en blijven leren over de effecten van interventies. NNN is hierin van zeer grote waarde, omdat er gebruik wordt gemaakt van de laatst bekende evidence en er wordt gewerkt naar de oorzaak van het probleem.'

Het advies van Jelle:

'Preventie en het bevorderen van zelfredzaamheid zijn beter mogelijk met NNN dan met enig ander classificatiesysteem. Blijf jezelf vooral verdiepen in welke interventies onderbouwd zijn, want daarmee bevorder je preventie van klachten.'

Ben je ook enthousiast geworden over NANDA NIC NOC? Kijk dan achterin de whitepaper. →

Bijlage: Begrippen en referenties

De begrippen klinisch redeneren en verpleegkundige classificaties nader omschreven

Verpleegkundige classificaties

Een classificatie betekent dat verschijnselen, processen of objecten logisch en in samenhang worden geordend in categorieën op basis van bepaalde kenmerken. *Verpleegkundige classificaties*, zijn een kenniskader die je als verpleegkundige gebruikt om de zorg binnen het verpleegkundig domein expliciet weer te geven. Classificaties zorgen daarbij voor een eenduidige taalgebruik. Wanneer verpleegkundigen hiervan gebruik maken leidt dit tot een verbeterde communicatie tussen verpleegkundigen onderling, tussen verpleegkundigen en andere disciplines en een verbeterde continuïteit van zorg. Bijvoorbeeld bij de overdracht van patiënten naar een andere afdeling, organisatie of setting. Daarbij leidt eenduidig taalgebruik tot een kwaliteitsverbetering omdat het de zorg transparant en meetbaar maakt en ook de registratie in bijvoorbeeld zorgplannen wordt eenduidig (Van Haaren e.a., 2017).

Klinisch redeneren

De basis van de verpleegkunde is het *klinisch redeneren*. Klinisch redeneren is het continue proces van gegevensverzameling en analyse gericht op de vragen en problemen van een individu en diens naasten, in relatie tot ziekte en gezondheid (Lambregts e.a., 2012). Als verpleegkundige doe jij dit vaak aan de hand van een bepaalde methodiek, zoals bijvoorbeeld het verpleegkundig proces of pro-active nursing, waarbij je bewust en systematisch gegevens verzameld en deze koppelt aan kennis. Vervolgens kom je tot hypothesen en samen met de patiënt/cliënt (en diens naasten) komt je tot prioriteiten in de zorg en plan je acties om aan de behoeften van de patiënt/cliënt te voldoen. Dus zowel verpleegkundige methodieken als classificaties ondersteunen jou als verpleegkundige bij het klinisch redeneren.

Referenties

- Bulechek, G., Butcher, H.K., Docherman, J.M. Wagner, C.M. (2016). Verpleegkundige interventies. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Herdman, T., Kamitsuru, S. (2019). NANDA International. Verpleegkundige diagnoses en classificaties 2018-2020. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Lambregts, J., Grotendorst, A., Merwijk, van C. (2012). Leren van de toekomst: verpleegkundigen & verzorgenden 2020. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., Maas, M.L. (2020). Verpleegkundige zorgresultaten. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Van Haaren, E., Mast, J., De Graaf-Waar, H., Martijn, R. (2017). Klinisch redeneren en verpleegkundige classificaties. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Meer weten?

Ben je ook enthousiast geworden over NANDA NIC NOC?
En wil jij jouw management graag overtuigen van de
voordelen van het werken met NANDA NIC NOC?

Wij hebben van deze whitepaper een speciale versie gemaakt
met gerichte informatie voor managers en bestuurders.
Via onderstaande knop kom je op een webpagina met meer
informatie over deze whitepaper. *Tip: stuur de link door aan je
management.*

[meer informatie →](#)