



Heds FR

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Diagnostik und Therapie aus Sicht der Pflege: Pflegediagnosen und Diabetes



Claudia Huber, PhD, MSc, RN
Assoziierte Professorin FH

12. Juni 2025

Hes·so

Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

Ablauf

- Professioneller Pflegeprozess und Bedeutung für Diabetesfachberatung
- Pflegediagnose (Entstehung, Bedeutung, Anwendung) und Bezug zu Diabetes
- Besprechung von Fallbeispielen

Qualität in der Pflege

Qualität der Pflege zeigt sich in der evidenzbasierten, sicheren, wirksamen und **personenzentrierten** Umsetzung pflegerischer Ziele, die die **Selbstständigkeit** und das **Wohlbefinden** der betreuten Personen sowie ihrer Angehörigen fördern und erhalten. Sie wird durch **zeitgerechten, gerechten, integrierten und effizienten** Einsatz der verfügbaren Ressourcen verwirklicht.

WHO, Quality Health Services, 2025.

Qualität in der Diabetesfachberatung

Qualität in der Diabetesberatung bedeutet eine evidenzbasierte, personenzentrierte und interdisziplinär organisierte Schulung, bei der qualifizierte Fachpersonen individuelle Bedürfnisse erheben, gemeinsam messbare Ziele definieren, praxisnahe Selbstmanagementinhalte vermitteln und den Erfolg kontinuierlich evaluieren, sodass Betroffene ihre Stoffwechselkontrolle, Lebensqualität und Selbstwirksamkeit nachhaltig verbessern.

ADA, National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support, 2022.

Qualitätsmerkmale

Qualität in der Diabetesfachberatung liegt vor, wenn evidenzbasierte, personenzentrierte Angebote, die von interprofessionell qualifizierten Fachpersonen umgesetzt werden, Menschen mit Diabetes und Angehörige befähigen, ihr Selbstmanagement nachhaltig zu verbessern, ihre Gesundheitsziele zu erreichen und ihre Lebensqualität zu sichern.

- **Struktur:** Geregelter Zugang, klare Abläufe, digitale Unterstützung und ausreichende Ressourcen.
- **Prozess:** Bedarfsgerechte Zielsetzung, individualisierte Inhalte (Ernährung, Bewegung, Medikation, Monitoring) und kontinuierliche Erfolgskontrolle mit Anpassung.
- **Ergebnis:** Bessere klinische Werte, weniger Akut- und Langzeitkomplikationen, höhere Selbstwirksamkeit und Kosteneffizienz durch vermiedene Hospitalisierungen.

ADA, *National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support*, 2022.

Pflegeprozess

Schritte des Pflegeprozesses:

1. Pflegeanamnese / Pflegeassessment
2. Pflegediagnose
3. Pflegeziel
4. Pflegeplanung
5. Pflegeimplementation / Durchführung
6. Pflegeevaluation / Bewertung

Fiechter und Meier 1998

Entwicklung des Pflegeprozesses und der Pflegediagnosen (1953 - bis zur Einführung in der Schweiz)

- 1953 Virginia Frey prägt den Begriff Pflegediagnose
- 1953 Virginia Henderson formt den Begriff Pflegeplanung
- 1970 In England wird der Pflegeprozess im nationalen Gesundheitswesen NHS verbindlich
- 1974 WHO Europa priorisiert Forschung zu Pflegeplanung
- 1992 NANDA als Pflegeklassifikation anerkannt
- 1992 In der Schweiz wird Pflegeplanung zum Ausbildungsinhalt
- 1996 Krankenpflege-Leistungsverordnung sieht die «Abklärungen des Pflegebedarfs und des Umfeldes des Patienten und die Planung der notwendigen Massnahmen» in Art. 7 (KLV) vor
- 2007 NANDA-I wird in verschiedenen Spitälern schweizweit als Pflegeklassifikation eingeführt
- 2008 – heute Kontinuierliche Weiterentwicklung der Pflegediagnostik und des Pflegeprozesses




**PFLEGE-
DIAGNOSEN**
Definitionen und Klassifikation
2024–2026



 Thieme RECOM

Übertragung auf die Diabetesfachberatung

Weshalb ist der Pflegeprozess in der Diabetesfachberatung hilfreich?

- Das modellhafte Vorgehen zwingt zur **individuellen Problemanalyse** statt reiner Standardschulung.
- **Qualität** wird messbar, weil Ziele und Evaluation klar dokumentiert sind.
- Es fördert **Patientenorientierung und Empowerment** – beides Kernaufgaben der Diabetesfachberatung.

Beispiel für 6-Phasen-Prozess in der Diabetesfachberatung

- 1. Assessment vertiefen:** Neben klinischen Parametern psychosoziale Faktoren erfassen (z. B. Diabetes-Distress-Skala, Ernährungsumfeld). Lernbarrieren erkennen.
- 2. Pflegediagnosen standardisieren:** NANDA-I-Codes, die speziell auf chronische Stoffwechselerkrankungen verweisen.
- 3. SMART-Ziele gemeinsam festlegen:** Patienten-Motivation steigt, wenn sie messbare, alltagsnahe Teilziele mit definierter Zeitachse mitbestimmen.
- 4. Evidenzbasierte Massnahmen oder Schulungen verwenden:** Evidenzstufen und Anwendbarkeit berücksichtigen
- 5. Digitale Hilfsmittel einbinden, falls möglich:** CGM-Download in der Evaluation nutzen (Trendpfeile, %Time-in-Range). Eventuell Lern-Apps beiziehen.
- 6. Evaluation objektivieren**
Neben HbA1c auch validierte Einschätzungsinstrumente, z. B. den Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ) verwenden.

Unterscheidungsmerkmale im Überblick

Medizinische Diagnosen	Pflegediagnosen
Beschreiben der Krankheit selbst	Beschreiben das Krankheitserleben, d.h. wie sich der Mensch verhält, wenn er erkrankt
Beschreiben Krankheiten und begründen medizinische Behandlungen	Beschreiben den Pflegebedarf sowie den Bedarf an Gesundheitsförderung und begründen pflegerische Massnahmen im eigenverantwortlichen pflegerischen Handlungsbereich
Betreffen den Patienten als Einzelperson	Beschreiben und berücksichtigen neben den Betroffenen auch die Familie oder Gemeinschaften als Funktionseinheit (z.B. veränderte Familienprozesse)
Beziehen sich auf pathophysiologische Veränderungen im Körper	Beziehen sich auf das Verhalten des Betroffenen und auf die physiologischen, psychischen und sozialen Reaktionen auf Gesundheitsprobleme oder Lebensprozesse
Fallen in die Zuständigkeit der medizinischen Arbeit	Fallen in die Zuständigkeit der pflegerischen Arbeit

Ziele von Pflegediagnosen (1)

- Begründen, warum Menschen Pflege und Diabetesfachberatung benötigen
- Sind Grundlagen für die Festlegung des Pflegebedarfs und der Diabetesfachberatung
- Geben informative, übersichtliche, anschauliche, individuelle Kurzbeschreibung der Pflegesituation und der Situation in der Diabetesfachberatung
- Wichtiges Informations- und Kommunikationsmittel für die Pflege und die Diabetesfachberatung

Ziele von Pflegediagnosen (2)

- Ermöglichen den Pflege- und Beratungsaufwand zu begründen (Personal- und Materialkosten)
- Unentbehrlich für Qualitätsarbeit und Forschung in der Pflege und der Diabetesfachberatung
- Werkzeug für die Weiterentwicklung der Pflege und der Diabetesfachberatung
- Erleichtern die standardisierte Erfassung sowie die Übernahme in IT-Systeme und Datenbanken

Beispiele verschiedener Pflegediagnosen-Klassifikationen

- **ICNP:** Internationale Klassifikation für die Pflegepraxis (Zusammenarbeit mit NANDA seit 2002)
- **ZEFP:** Pflegediagnostik am Zentrum für Entwicklung und Forschung des Universitätsspital Zürich
- **ICF:** Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
- **NANDA-I:** **Internationale Pflegediagnosen-Klassifikation**
- **POP:** Praxisorientierte Pflegediagnostik

Definition der NANDA-Pflegediagnosen-Klassifikation

«Pflegediagnosen stellen eine klinische Urteilsbildung bezüglich aktueller oder potentieller Reaktionen auf Gesundheitsprobleme oder Lebensprozesse von Individuen, Familien oder Gemeinden dar. Pflegediagnosen bilden die Basis für die Wahl von Interventionen um Pflegeergebnisse zu erreichen, für welche die Pflegenden verantwortlich ist.»
(Carroll-Johnson, 1993)

<http://www.nanda.org/>



**PFLEGE-
DIAGNOSEN**
Definitionen und Klassifikation
2024–2026



 Thieme RECOM

Was ist eine Pflegediagnose

- Klinische Urteilsbildung von Reaktionen auf aktuelle oder potentielle Gesundheitsprobleme und Lebensprozesse von Individuen, Familien oder Gemeinschaften.
- Diagnosen sind die Basis von Interventionen um Ergebnisse zu erreichen, für welche die Pflegenden und die Diabetesfachberater*innen verantwortliche sind.
- Pflegediagnosen stellen Pflegekonzepte dar, die auch in der Diabetesfachberatung angewendet werden.

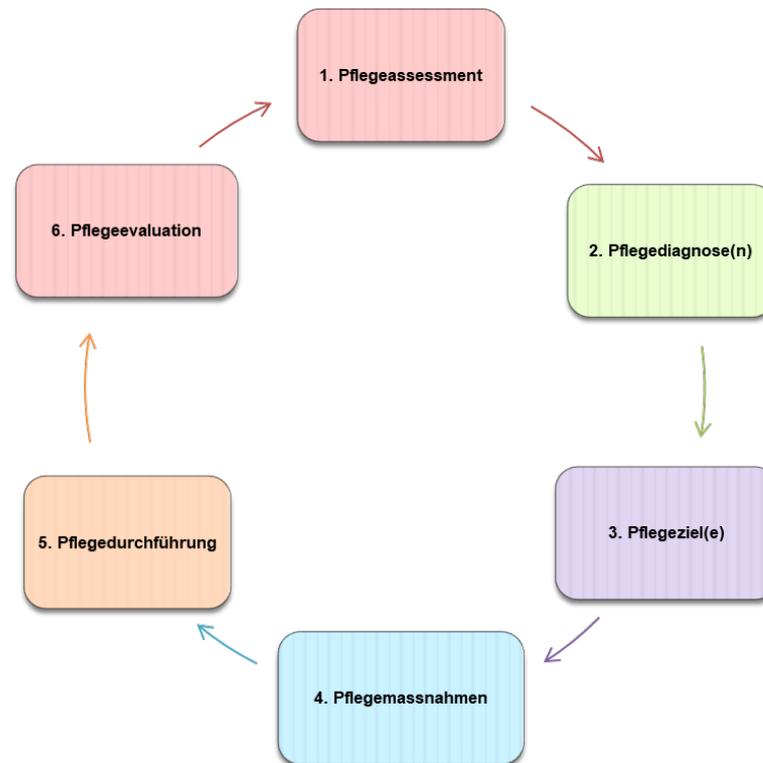
Pflegediagnose – Struktur und Klassifikation

- Problembeschreibung (beeinflusst durch)
 - Ätiologie (Ursache) (zeigt sich durch)
 - Zeichen/Symptome der Pflegediagnose
-
- NANDA-I ist die national und international am meisten angewandte Klassifikation

Verbindung von Pflegediagnose mit Pflegeinterventionen und Pflegeergebnissen

- Klassifikation der Pflegediagnosen von NANDA International (NANDA-I)
- Klassifikation der Pflegeinterventionen (NIC)
- Klassifikation der Pflegeergebnisse (NOC)
- Die drei oben stehenden Klassifikationen sind zu einer gemeinsamen Klassifikation der Pflegepraxis in der NNN-Taxonomie zusammengeführt worden.
- NNN ist die international am weitesten verbreitete Klassifikation.
- Wird idealerweise in der elektronischen Patientenakte (EPA) genutzt.

Pflegediagnose und Pflegeprozess



(Fiechter und Meier, 1998)

Verschiedene Typen von Pflegediagnosen (PD)

- Aktuelle Pflegediagnose
- Risiko-Pflegediagnose
- Syndrom-Pflegediagnose
- Gesundheitsförderungs-Pflegediagnosen
- Verdachts-Pflegediagnosen

Strukturdefinition der Pflegediagnose

Beantwortet folgende Fragen	Bestandteile der Pflegediagnose	Zweck	Form
Um welche menschliche Reaktion handelt es sich?	Titel der Pflegediagnose	Nennt das Problem, das Risiko oder die Motivation	Gemäss der gewählten Klassifizierung
Weshalb ist das so? Was beeinflusst diese Reaktion?	Begünstigende Faktoren Risikofaktoren	Dient als Grundlage für Pflegemassnahmen im pflegerischen Autonomiebereich	Situationspezifisch und personalisiert, um die konkrete Situation für alle im Pflegeprozess involvierten Personen verständlich abzubilden.
Wie zeigt sich das? Wie wird das beobachtet?	Merkmale und Eigenschaften	Ermöglicht die Definition des Ziels und der zu erreichenden Ergebnisse	

Aktuelle Pflegediagnose (Beispiel)

Typ	Definition	Struktur	Beispiel	Mögliche Pflegediagnosen
Aktuelle Pflege-diagnosen	Beurteilung des Zustandes eines Individuums, einer Familie oder einer sozialen Gemeinschaft, der durch den Nachweis von Symptomen und Kennzeichen belegt werden konnte	dreiteilig: Problemtitlel, Einflussfaktoren, Symptom und Merkmal	Selbstversorgungsdefizit, beeinflusst durch eingeschränkte körperliche Mobilität, zeigt sich durch Unfähigkeit, sich selbständig Rücken und Beine zu waschen	Selbstversorgungsdefizit, beeinträchtigte körperliche Mobilität, Inkontinenz, Körperbildungsstörung, Machtlosigkeit

Risiko-Pflegediagnosen (Beispiel)

Typ	Definition	Struktur	Beispiel	Mögliche Pflegediagnosen
Risiko-Pflegediagnosen	Beurteilung eines Individuums, einer Familie oder einer sozialen Gemeinschaft als anfälliger für die Entwicklung eines Problems als andere in der gleichen Situation	Zweiteilig: Problemtitlel, Risikofaktor	Dekubitusgefahr, beeinflusst durch lang anhaltende Druckeinwirkung infolge eingeschränkter Bewegung und auftretender Schwerkkräfte beim Lagern	Dekubitusgefahr, Infektionsgefahr, Verletzungsgefahr, Gefahr einer Rollenüberlastung pflegender Bezugspersonen, Sturzgefahr

Syndrom-Pflegediagnosen (Beispiel)

Typ	Definition	Struktur	Beispiel	Mögliche Pflege- diagnosen
Syndrom- Pfle- diagnosen	Syndrom- Pfle- diagnosen sind komplexe Bündelungen (Cluster) einzelner Pfle- diagnosen	Einteilig: Pfle- diagnosetitel gibt Hinweis auf die Ursache und Einfluss- faktoren des Problems	Immobilitäts- syndrom	Gefahr eines Immobilitäts- syndroms, post- traumatisches Stresssyndrom

Gesundheitsförderungs-Pflegediagnose (Beispiel)

Typ	Definition	Struktur	Beispiel	Mögliche Pflegediagnosen
Gesundheitsförderungs-Pflegediagnosen	Beurteilung eines Individuums, einer Familie oder einer sozialen Gemeinschaft, die sich in einem Übergangsstadium zu einem höheren Gesundheitsniveau befinden und das/die eine Bereitschaft zur Gesundheitsförderung signalisiert/en	Dreiteilig: Zusatz von <i>Bereitschaft für ein verbessertes ...</i> , Gesundheitsförderungs-Diagnosetitel, Einflussfaktoren, Symptom und Merkmal	Bereitschaft für eine verbesserte Ernährung, beeinflusst durch Wunsch nach besserem Ernährungsverhalten, zeigt sich durch geäussertes Wunsch mehr über Nährstoffe und Nahrungsmittelgruppen zur Gesunderhaltung zu erfahren	Bereitschaft für eine verbesserte Ernährung, Hoffnung, Kommunikation

Verdachts-Pflegediagnosen (Beispiel)

Typ	Definition	Struktur	Beispiel	Mögliche Pflegediagnosen
Verdachts-Pflegediagnosen	Vorläufige Beurteilung des Zustandes eines Individuums, einer Familie oder einer sozialen Gemeinschaft, die noch durch den Nachweis von Merkmalen und Symptomen belegt werden muss	Zweiteilig: Problemtitle, Einflussfaktor «Verdacht auf», Abk.: «V.a.»	V.a.: Körperbildungstörung, beeinflusst durch veränderte äussere Erscheinung, sekundär beeinflusst durch Stomalegung	Verdacht auf Körperbildungstörung

6-Phasen-Prozess: Stufe 1 und 2

Phase	Typische Fragestellungen in der Diabetesberatung	Konkrete Instrumente & Beispiele
1. Pflegeassessment	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Diabetes-Form, Verlauf, Komorbiditäten? • Wie verlaufen Blutzucker-, CGM- und HbA1c-Werte? • Selbstmanagement-Kompetenz, Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten, Spritz- und Messtechnik, Fuss- und Hautstatus? 	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturiertes Anamneseblatt (Stoffwechsel, Medikation, Hypo- und Hyper-Episoden) • Blutzucker- oder CGM-Tagebuch, Labordaten • Foot-Screening-Tool, WHO-5-Well-Being-Index
2. Pflegediagnose(n)	<ul style="list-style-type: none"> • Instabiles Blutzuckermanagement • Wissensdefizit: Insulininjektion / Hypoprävention • Risiko für beeinträchtigte Hautintegrität (diabetischer Fuss) • Ineffektive Gesundheitsselbststeuerung 	<p>NANDA-I-Diagnosen, ergänzend ICNP- oder ENP-Kataloge; Dokumentation im Bericht (eventuell E-Bericht bei EPD)</p>

6-Phasen-Prozess: Stufe 3 und 4

Phase	Typische Fragestellungen in der Diabetesfachberatung	Konkrete Instrumente & Beispiele
3. Pflegeziel(e) (SMART)	<ul style="list-style-type: none"> • Patient*in benennt in 2 Wochen ≥ 3 Hypoglykämie-Symptome + Notfallmassnahmen. • HbA1c $\leq 7,0$ % in 3 Monaten. • Patient*in führt Blutzuckermessung 4×/Tag über 14 Tage fehlerfrei durch. 	Zielerreichung anhand Tagebuchkontrolle, Mini-Skalen (z. B. Diabetes Self-Management Questionnaire)
4. Pflegemassnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Schulung mit strukturiertem Inhalt. • Demo und Übung: Pen-Handhabung, CGM-Kalibrierung. • Fusspflege-Teaching, Schuh-Check. • Meal-Planning & Carb-Counting. • Bewegungsempfehlungen. 	Lehrmaterial, Blutzuckersimulationen, Apps, Interdisziplinäre Abstimmung mit Arzt/Ärztin, Ernährungsberatung

6-Phasen-Prozess: Stufe 5 und 6

Phase	Typische Fragestellungen in der Diabetesberatung	Konkrete Instrumente & Beispiele
5. Pflegedurchführung	<ul style="list-style-type: none"> • Einzel- oder Gruppenberatung (Teach-Back-Methode). • Begleitete Mess- bzw. Spritzpraxis mit Patienten. • Übergabe eines Krisenplans (Hypo-/Hyperglykämie-Notfall). 	<p>Dokumentation: Durchführungsnachweis, Schulungsprotokoll; eventuell Telehealth-Follow-Ups</p>
6. Pflegeevaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Zielerreichung prüfen: HbA1c, SMBG-Muster, Fuss-Status, Wissenstest. • Patient*in demonstriert korrekte Pen-Technik, benennt Hypo-Management. • Anpassung der Diagnosen/Ziele bei Nichterfüllung. 	<p>Re-Assessment nach 4-6 Wochen; Feedback-Bogen; Aktualisierung des Pflege- und Beratungsplans</p>

Zusammenfassung

Pflegediagnosen:

- führen zu einer einheitlichen Pflegesprache,
- haben eine verbindliche Begrifflichkeit und können gleichermaßen verstanden werden,
- geben eine kurze anschauliche Übersicht der Pflegesituation,
- sind unentbehrlich für Qualitätssicherungsmaßnahmen,
- begründen Pflegemassnahmen in Bezug auf Personal- und Materialkosten,
- sind unentbehrlich für die Weiterentwicklung der Pflege und der Diabetesfachberatung.

Praktische Übungen

- Bearbeitung und Diskussion der Fallbeispiele einzeln oder in Kleingruppen



Was ist die Pflegediagnose?



Hautreaktionen auf adhäsive Geräte

Code Diagnose	Manifestationen oder Faktoren	Pflege-interventionen (Codes)	Praktische Tipps (Referenzen)
00046 Beeinträchtigte Hautintegrität	Rötung, Bläschen, Juckreiz unter einem kontinuierlichen Glukosemesssensor oder unter der Kanüle einer Pumpe	3590 Hautbeobachtung 6410 Allergiemanagement 3540 Dekubitusprophylaxe	Silikon-Barrierofilm vor dem Anbringen auftragen; Einsatzstellen alle 10–14 Tage rotieren; Haut nach Antiseptikum 60 s trocknen lassen (Dexcom-G7-Leitfaden 2025)
00047 Gefährdete Hautintegrität (Risiko)	Empfindliche Haut, Schwitzen, Reibung unter einem lange getragenen Klebegerät	3590 Hautbeobachtung 3540 Dekubitusprophylaxe	24 h vorher hypoallergenen Patch am Arm testen; bevorzugt Stelle wählen, die nicht der Reibung ausgesetzt ist (SFD-Empfehlungen 2024)
00041 Allergische Reaktion auf Klebstoffe oder Latex	Kontaktallergie in der Vorgeschichte, Ekzem, positive Testungen	6410 Allergiemanagement 3590 Hautbeobachtung	Dünnen Hydrokolloid-Film unter den Sensor legen; bei Bedarf Überweisung an Dermatologie zum Epikutantest; unerwünschte Wirkung melden (Swissmedic 2025)

Glykämie-Management und Technologie

Code Diagnose	Manifestationen oder Faktoren	Pflegeinterventionen (Codes)	Praktische Tipps (Referenzen)
00179 Risiko instabiler Glykämie	Glukosewerte < 70 mg/dl (3,9 mmol/l) oder > 180 mg/dl (10,0 mmol/l) während ≥ 15 % der Zeit	2120 Hyperglykämie-Management 2130 Hypoglykämie-Management 2317 Subkutane Insulingabe	CGM-Alarme auf 70 mg/dl (3,9 mmol/l) und 180 mg/dl (10,0 mmol/l) einstellen; nach Herstellerprotokoll kalibrieren (ADA Standards of Care 2025)
00078 Ineffektives Gesundheitsmanagement	Sensorauslese < 2 x/Tag, fehlende Pumpeneinstellungen	5616 Medikamentenschulung 5520 Lernförderung	Leseerinnerungen in der App aktivieren; Cloud-Freigabe zur Teleüberwachung nutzen (Internationales CGM-Konsensus 2024)
00126 Unzureichende Kenntnisse	Kalibrierfehler, mangelhafte Alarmkenntnisse	5520 Lernförderung 5616 Medikamentenschulung	Demonstration am Pumpensimulator

Psychische Belastung und Gesundheitsförderung

Code Diagnose	Manifestationen oder Faktoren	Pflegeinterventionen (Codes)	Praktische Tipps (Referenzen)
00146 Angst	GAD-7-Score ≥ 10 , nächtliche Sorgen durch Alarme	5820 Angstreduktion 5230 Förderung von Bewältigungsstrategien	Alarm-„Stumm“-Modus mit Vibration & Partnerkontakt aktivieren; 4-7-8-Atemtechnik üben (NICE-Leitlinie Angst 2024)
00093 Müdigkeit	Tages-schläfrigkeit, unterbrochener Schlaf	0180 Energiemanagement 1850 Schlafverbesserung	Nachtalarme auf kritische Werte begrenzen; 20-min Powernap tagsüber; Blaulicht nach 21 h reduzieren (European Sleep Society 2024)
00069 Ineffektive Bewältigungsstrategien	Entscheidungsmüdigkeit, Informationsüberlastung	5230 Förderung von Bewältigungsstrategien 7040 Anpassungsunterstützung	Psychologische Unterstützungssitzungen oder Peer-Gruppe planen; tägliches Journal zur Priorisierung von drei Schlüsselerscheidungen (WHO Digital Health 2024)