



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**UČINKI STANDARDIZIRANIH
NEGOVALNIH DIAGNOZ NA PACIENTE IN
ORGANIZACIJSKE IZIDE – PREGLED
LITERATURE**

**EFFECTS OF STANDARDISED NURSING
DIAGNOSES ON PATIENTS AND
ORGANISATIONAL OUTCOMES – A
LITERATURE REVIEW**

Mentorica: Katja Vrankar, pred.

Kandidatka: Maja Volk

Jesenice, april, 2025

ZAHVALA

Iskrena hvala mentorici Katji Vrankar, pred. za vso pomoč, trud in prizadevnost pri nastajanju tega diplomskega dela. Še posebej cenim njen hiter odziv in konstruktivne popravke, ki so mi pomagali pri oblikovanju končnega besedila. Prav tako sem hvaležna recenzentki Mateji Bahun, viš. pred., za njene dragocene pripombe in strokovno podporo pri izpopolnjevanju dela. Zahvaljujem se tudi lektorici Nataši Koražija, mag. slov. jezika, za vse potrebne popravke.

Velika zahvala gre moji sošolki in prijateljici Anji Vujić, s katero sva skupaj preživeli študijska leta. Vedno mi je bila v pomoč pri izpitih in učenju, skupaj sva premagovali izzive in si delali družbo na praksah, kar je študijska leta naredilo veliko lažja.

Hvala tudi prijateljem in družini, še posebej mami, očetu in stari mami, za spodbudo in podporo, ko sem jo najbolj potrebovala. Posebna zahvala gre mojemu fantu Tomažu, ki mi je ves čas stal ob strani, me bodril in verjel vame, tudi ko sama nisem.

To diplomsko delo posvečam svojemu dedku Tonetu.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Standardizirane negovalne diagnoze so ključni del zdravstvene nege, saj izboljšujejo kakovost zdravstvene oskrbe. Njihova uvedba ostaja izziv zaradi administrativne obremenitve ter neenotne terminologije. Namen pregleda literature je analizirati njihov učinek na paciente in organizacijske izide.

Cilj: Ugotoviti učinek standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente in organizacijske izide, vključno z dolžino hospitalizacije, ponovnimi sprejemi ter optimizacijo stroškov in virov.

Metoda: Diplomsko delo temelji na pregledu tuje in slovenske strokovne in znanstvene literature o učinkih standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente in organizacijske izide. Iskanje smo izvedli v podatkovnih bazah, kot so CINAHL, PubMed, ProQuest, Wiley in COBISS, ter v spletnem iskalniku Google učenjak (2016–2025) s ključnimi besedami: »standardized nursing diagnoses«, »nursing care outcomes«, »clinical outcomes«, »hospital length of stay«, »readmission rates«, »healthcare costs«, »resource optimization in nursing« ter »standardizirane negovalne diagnoze«, »klinični izidi pacientov«, »dolžina hospitalizacije«, »stroški zdravljenja«, »ponovne hospitalizacije«, »optimizacija virov v zdravstveni negi«.

Rezultati: V okviru pregleda literature smo s pomočjo iskalnih nizov identificirali skupno 18.616 zadetkov, od katerih je bilo v končno analizo vključenih 12 ustreznih virov. Na osnovi kvalitativne vsebinske analize smo oblikovali 9 kod, razvrščenih v tri temeljne kategorije: Pacienti (učinek negovalnih diagnoz na kakovost oskrbe in klinične izide), Organizacija (optimizacija virov in zmanjšanje stroškov) ter Izzivi (pomanjkanje usposobljenosti, potreba po dodatnem izobraževanju in omejitve pri implementaciji).

Razprava: Standardizirane negovalne diagnoze izboljšujejo kakovost oskrbe, zmanjšujejo napake, skrajšujejo hospitalizacije ter optimizirajo vire in stroške. Kljub prednostim njihovo uporabo otežujejo pomanjkanje usposabljanja, administrativne obremenitve in neusklajena terminologija. Za učinkovito implementacijo so potrebne sistemske prilagoditve, večja podpora zdravstvenim delavcem in izboljšana informacijska infrastruktura.

Ključne besede: kakovost oskrbe, optimizacija virov, klinični izidi, implementacija standardiziranih diagnoz

SUMMARY

Theoretical Background: Standardized nursing diagnoses are a crucial component of health care, as they enhance the quality of patient care. However, their implementation remains challenging due to administrative burdens and inconsistent terminology. The purpose of this literature review was to analyze the impact of nursing diagnoses on patients and organizational outcomes.

Goals: To determine the impact of standardized nursing diagnoses on patients and organizational outcomes, including hospital length of stay, readmissions, and the optimization of costs and resources.

Methods: The thesis is based on a review of foreign and Slovenian professional and scientific literature on the impact of standardized nursing diagnoses on patients and organizational outcomes. The literature search was conducted in databases CINAHL, PubMed, ProQuest, Wiley, and COBISS, and using the search engine Google učenjak (2016–2025). The following key words were employed in English: “standardized nursing diagnoses”, “nursing care outcomes”, “clinical outcomes”, “hospital length of stay”, “readmission rates”, “healthcare costs”, “resource optimization in nursing”; and in Slovenian: “standardizirane negovalne diagnoze”, “klinični izidi pacientov”, “dolžina hospitalizacije”, “stroški zdravljenja”, “ponovne hospitalizacije”, “optimizacija virov v zdravstveni negi”.

Results: The literature review yielded a total of 18,616 hits using search strings, of which 12 relevant sources were included in the final analysis. Based on qualitative content analysis, we developed nine codes, grouped into three main categories: 1.) patients (impact of nursing diagnoses on quality of care and clinical outcomes); 2.) organization (resource optimization and cost reduction); and 3.) challenges (lack of competence, need for further education, and limitations in implementation).

Discussion: Standardized nursing diagnoses enhance the quality of care, reduce errors, shorten hospital stays, and optimize resources and costs. Despite these advantages, challenges remain, including a lack of training, administrative burden, and inconsistent terminology, which hinder their implementation in clinical practice. Effective adoption requires systemic adjustments, greater support for healthcare professionals, and improved information infrastructure.

Key words: quality of care, resource optimization, clinical outcomes, implementation of standardized diagnoses

KAZALO

1	UVOD.....	1
2	EMPIRIČNI DEL	6
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	6
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	6
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	7
2.3.1	Metode pregleda literature	7
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov	8
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature	9
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature.....	10
2.4	REZULTATI	11
2.4.1	PRISMA diagram	12
2.4.2	Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	13
2.5	RAZPRAVA.....	24
2.5.1	Omejitve raziskave	27
2.5.2	Doprinos za stroko ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	28
3	ZAKLJUČEK.....	30
4	LITERATURA.....	32

KAZALO SLIK

Slika 1: PRISMA diagram.....	12
------------------------------	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	9
Tabela 2: Hierarhija dokazov	10
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	13
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	24

SEZNAM KRAJŠAV

COBISS	Kooperativni online bibliografski sistem in servisi
ICN	angl. International Council of Nurses
ICNP	angl. International Classification for Nursing Practice
NANDA-I	angl. North American Nursing Diagnosis Association – International
NIC	angl. Nursing Interventions Classification
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
NOC	angl. Nursing Outcomes Classification
PRISMA	angl. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
Q-DIO	angl. Quality of Documentation in Nursing Care Instrument
SNT	Standardizirane negovalne terminologije

1 UVOD

V zadnjih desetletjih so standardizirane negovalne diagnoze postale pomemben del sodobne zdravstvene nege, saj omogočajo sistematičen pristop k načrtovanju in izvajanju negovalnih intervencij (Sanson, et al., 2017; Nursing Diagnosis Guide, 2024). Prvič so bile omenjene v strokovni literaturi leta 1953, ko se je izraz pojavil v ameriški reviji. Ključni mejnik v njihovem razvoju je predstavljala konferenca Ameriškega združenja medicinskih sester, kjer so začeli sistematično klasificirati negovalne diagnoze. Teoretični modeli poudarjajo, da standardizirane negovalne diagnoze prispevajo k strukturiranemu dokumentiranju in organizaciji zdravstvene nege. V konceptualnih okvirih zdravstvene nege se pojavljajo kot ključni element individualiziranega pristopa, ki vključuje oceno pacientovega stanja, oblikovanje diagnoz, določanje želenih izidov, načrtovanje intervencij, izvajanje ukrepov ter vrednotenje njihove učinkovitosti (Gallagher-Lepak, 2017).

Pomemben vidik standardiziranih negovalnih diagnoz je njihova jasna opredelitev in vloga v klinični praksi. Standardizirana negovalna diagnoza predstavlja klinično presojo o odzivu posameznika, družine, skupine ali skupnosti na določene zdravstvene razmere ali njihovo ranljivost na te razmere. Gre za bistveno komponento zdravstvene nege, saj so standardizirane negovalne diagnoze osnova za izbiro ustreznih negovalnih intervencij, katerih cilj je doseči specifične rezultate, za katere je odgovorna medicinska sestra. Oblikujejo se na podlagi podatkov, pridobljenih z negovalno anamnezo, kar medicinskim sestram omogoča pripravo individualiziranega načrta zdravstvene nege, prilagojenega potrebam posameznega pacienta (Sanson, et al., 2017; Nursing Diagnosis Guide, 2024).

V tem kontekstu je pomembna tudi klasifikacija standardiziranih negovalnih diagnoz, ki omogoča enotno dokumentacijo in primerljivost podatkov na različnih ravneh zdravstvenega sistema. Ena izmed najbolj razširjenih mednarodnih klasifikacij standardiziranih negovalnih diagnoz je NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association International), ki se uporablja v več kot 40 državah in je prevedena v skoraj 20 jezikov. NANDA-I zagotavlja standardizirano terminologijo standardiziranih

negovalnih diagnoz v obliki klasifikacijske sheme in natančnejše taksonomije, kar izboljšuje zanesljivost in učinkovitost klinične prakse (Herdman & Kamitsuru, 2019).

Medicinske sestre imajo ključno vlogo v zdravstveni negi, saj predstavljajo osrednji del zdravstvenega kadra in so odgovorne za zagotavljanje kakovostne in varne obravnave pacientov (Sanson, et al., 2017). Njihova vloga vključuje celovito oceno negovalnih potreb, načrtovanje in izvajanje zdravstvene nege ter spremljanje pacientovega odziva na intervencije (Nursing Diagnosis Guide, 2024). Skozi zgodovino razvoja zdravstvene nege se je vloga medicinskih sester nenehno širila in prilagajala potrebam zdravstvenih sistemov, kar je privedlo do vse večjega poudarka na standardiziranih pristopih k negi. Eden izmed ključnih vidikov sodobne zdravstvene nege je uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz, ki omogočajo enotno klasifikacijo negovalnih potreb pacientov in usklajeno načrtovanje intervencij. Njihova uporaba je tesno povezana z razvojem konceptualnih modelov zdravstvene nege, ki poudarjajo pomen strukturiranega dokumentiranja in oblikovanja enotnega strokovnega jezika v zdravstveni negi (Gallagher-Lepak, 2017).

Standardizirane negovalne diagnoze predstavljajo temeljni koncept pri obravnavi pacientov, saj prispevajo k sistematičnemu načrtovanju in izvajanju negovalnih intervencij, ki so prilagojene specifičnim potrebam posameznika. Z vidika teoretičnih modelov zdravstvene nege so pogosto obravnavane kot ključni element pri zagotavljanju celostne in kontinuirane zdravstvene oskrbe, saj omogočajo boljše prepoznavanje negovalnih potreb, natančnejše določanje ciljev oskrbe ter izboljšano vrednotenje rezultatov. Posebej pomembne so pri obravnavi pacientov s kroničnimi boleznimi, kjer je poudarek na dolgotrajni oskrbi, spremljanju poteka bolezni in prilagajanju negovalnih intervencij glede na spremembe pacientovega zdravstvenega stanja. Poleg tega omogočajo večjo usklajenost med različnimi zdravstvenimi strokami, saj standardizirana terminologija olajšuje komunikacijo in prenos informacij med zdravstvenimi delavci (Herdman & Kamitsuru, 2019; Nursing Diagnosis Guide, 2024).

Kljub številnim prednostim standardiziranih negovalnih diagnoz pri zagotavljanju kakovostne in celostne zdravstvene oskrbe pa njihova implementacija v klinično prakso

prinaša tudi nekatere izzive. Ti so povezani predvsem z zagotavljanjem objektivnosti, zmanjševanjem subjektivnih napak ter učinkovito uporabo virov v zdravstveni negi. Eden izmed ključnih izzivov pri izvajanju standardiziranih negovalnih diagnoz je zmanjševanje subjektivnih napak in zagotavljanje objektivne obravnave pacienta. Čeprav standardizirane negovalne diagnoze izboljšujejo kakovost dokumentacije in omogočajo sistematičen pristop k zdravstveni negi, se še vedno pojavljajo težave pri njihovi implementaciji. Pomembno je omeniti, da večina podatkov, ki jih beležijo zdravstveni sistemi, temelji na standardiziranih negovalnih diagnozah in medicinskih postopkih, kar lahko v določenih primerih omejuje celovito obravnavo pacienta. Poleg tega zdravstvena nega predstavlja enega največjih deležev stroškov v bolnišnicah, kar zahteva večjo osredotočenost na stroškovno učinkovitost in vrednost negovalnih storitev. Ta delež stroškov se običajno nanaša na stroške dela, vključno s plačami negovalnega osebja, stroški usposabljanja in izobraževanja ter drugimi povezanimi izdatki. Kljub temu ostajajo variacije v porabi negovalnih virov premalo raziskane in pogosto obravnavane kot fiksni strošek v bolnišničnih sistemih za povračilo stroškov. Zaradi tega je ključnega pomena, da uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz ne le izboljša izide pacientov, temveč tudi poveča splošno učinkovitost zdravstvene nege (Castellan, et al., 2016; Nursing Diagnosis Guide, 2024).

Za zagotavljanje dosledne in kakovostne uporabe standardiziranih negovalnih diagnoz je nujno upoštevati uveljavljene klasifikacijske sisteme, kot so NANDA-I, ICNP (International Classification for Nursing Practice) in NIC (Nursing Interventions Classification). Ti sistemi omogočajo strukturirano kategorizacijo in dokumentiranje negovalnih diagnoz ter negovalnih intervencij, kar prispeva k večji usklajenosti in kakovosti zdravstvene nege. Medtem ko NANDA-I ponuja sistematično razvrstitev negovalnih diagnoz, ICNP vključuje širši nabor terminologij, ki omogočajo poenotenje klasifikacije zdravstvene nege v različnih zdravstvenih sistemih in kulturnih okoljih. Uporaba teh klasifikacijskih sistemov tako olajšuje komunikacijo med zdravstvenimi delavci, omogoča boljše spremljanje izidov oskrbe ter prispeva k razvoju na dokazih temelječe zdravstvene nege (Herdman & Kamitsuru, 2019).

Poleg kategorizacije negovalnih diagnoz in intervencij je ključno tudi spremljanje izidov zdravstvene nege, saj omogoča vrednotenje učinkovitosti oskrbe in prilagajanje negovalnih postopkov individualnim potrebam pacientov. Nursing Outcomes Classification (NOC) zagotavlja sistematično merjenje in spremljanje negovalnih izidov, kar prispeva k večji usklajenosti intervencij ter natančnejši oceni njihove uspešnosti. V kombinaciji z diagnozami NANDA-I in intervencijami iz klasifikacije NIC omogoča celostno obravnavo pacientov, zlasti tistih s kroničnimi boleznimi. Uporaba teh klasifikacijskih sistemov prispeva k večji strukturi in usklajenosti zdravstvene oskrbe ter omogoča boljše načrtovanje in vrednotenje negovalnih postopkov (Herdman & Kamitsuru, 2019; Rabelo-Silva, et al., 2020).

Dosledna in učinkovita uporaba teh sistemov pomembno vpliva na klinične izide pacientov. Sistematična zdravstvena nega pacientov omogoča celostno spremljanje njihovega stanja in pravočasno prilagajanje negovalnih postopkov. Posledično lahko vodi do manjše potrebe po ponovnih hospitalizacijah in boljših dolgoročnih zdravstvenih izidov. To ne vpliva le na izboljšanje kakovosti oskrbe, temveč prispeva tudi k optimizaciji zdravstvenih virov ter večji usklajenosti negovalnih intervencij (Herdman & Kamitsuru, 2019).

Čeprav uporaba standardiziranih negovalnih terminologij prinaša številne prednosti, njihova implementacija v klinično prakso ni brez izzivov. Medicinske sestre se pogosto srečujejo z različnimi ovirami, ki lahko negativno vplivajo na konsistentnost in kakovost negovalnega procesa. Med najpogostejšimi izzivi so razlike v razumevanju in interpretaciji kliničnih podatkov, kar lahko vodi do nedoslednosti pri uporabi standardizirane terminologije in vpliva na dokumentiranje ter izvajanje intervencij (Rodriguez-Suarez, et al., 2023). Pomembno vlogo pri implementaciji ima tudi organizacijski vidik, saj so medicinske sestre pogosto obremenjene z delom, soočajo se s pomanjkanjem časa in z omejeno dostopnostjo ustreznih izobraževanj na področju uporabe teh sistemov (Ostensen, et al., 2022). Tehnične omejitve, kot so počasni ali nedostopni informacijski sistemi, dodatno zmanjšujejo motivacijo za uporabo elektronskih zapisov v vsakdanji praksi. Poleg tega se v številnih zdravstvenih ustanovah še vedno ne uporablja enotnih terminologij ali pa se uporabljajo prosti tekstovni zapisi,

kar otežuje analizo negovalnih rezultatov in zmanjšuje vrednost podatkov za izboljševanje kakovosti oskrbe (Nantschev & Ammenwerth, 2022). Zato je ključnega pomena vzpostavitev sistemske podpore, usklajene strategije in stalna strokovna podpora medicinskim sestram, kar bi omogočilo učinkovitejšo uporabo standardiziranih negovalnih diagnoz ter prispevalo k boljši kakovosti zdravstvene obravnave.

Naša raziskava bo s pregledom literature preučila učinek standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente in organizacijske izide. Osredotočili se bomo na obstoječe raziskave, ki analizirajo učinek standardiziranih negovalnih diagnoz na klinične izide pacientov ter njihovo vlogo pri zagotavljanju življenjskih aktivnosti. Poleg tega bomo ocenili njihov učinek na organizacijske izide, vključno z dolžino hospitalizacije, pogostostjo ponovnih hospitalizacij, stroški zdravljenja in optimizacijo virov (kadrovskih in finančnih). Cilj raziskave je identificirati ključne prednosti in izzive pri uporabi standardiziranih negovalnih diagnoz ter oblikovati priporočila za njihovo učinkovitejšo implementacijo v klinično prakso. Pričakovane ugotovitve bodo prispevale k boljšemu razumevanju vloge standardiziranih negovalnih diagnoz v sodobni zdravstveni negi in ponudile smernice za prihodnje raziskave ter izboljšave na tem področju.

2 EMPIRIČNI DEL

V diplomskem delu smo uporabili pregled literature, ki omogoča celovit vpogled v obstoječe raziskave na temo učinka standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente in organizacijske izide.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je s pregledom strokovne in znanstvene literature raziskati, kakšen učinek ima uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente in na organizacijske izide.

Cilja diplomskega dela sta:

- Ugotoviti učinke uporabe standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente, kot sta izboljšanje kliničnih izidov in zagotavljanje življenjskih aktivnosti pacientov.
- Oceniti učinke standardiziranih negovalnih diagnoz pacientov na organizacijske izide, kot so dolžina hospitalizacije, zmanjšanje ponovnih hospitalizacij ter stroški zdravljenja in optimizacija virov (kadrovskih, finančnih).

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi zastavljenih ciljev sta bili oblikovani naslednji raziskovalni vprašanja:

- RV1: Kakšne učinke ima uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente, kot so: izboljšanje kliničnih izidov in zagotavljanje življenjskih aktivnosti pacientov?
- RV2: Kakšne učinke ima uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz pacientov na organizacijske izide, kot so: dolžina hospitalizacije, stroški zdravljenja, zmanjšanje ponovnih hospitalizacij in optimizacija kadrovskih in finančnih virov v zdravstvenih ustanovah?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Na podlagi pregleda strokovne in znanstvene literature smo identificirali ključne ugotovitve, ki bodo v nadaljevanju podrobneje obravnavane, z namenom razumeti učinke standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente in organizacijske izide zdravstvenih sistemov. V okviru diplomskega dela smo uporabili kvalitativni pristop, pri čemer smo izvedli pregled strokovnih in znanstvenih virov, dostopnih v podatkovnih bazah ter v spletnem iskalniku Google učenjak. Uporabljena je bila metoda kritične analize izbranih virov, pri čemer smo obravnavali le celotno dostopno literaturo, ki je vsebinsko povezana s temo diplomskega dela.

2.3.1 Metode pregleda literature

V diplomskem delu smo izvedli pregled strokovne in znanstvene literature. Literaturo smo iskali v naslednjih podatkovnih bazah: CINAHL, PubMed, ProQuest, Wiley in COBISS, ter v spletnem iskalniku Google učenjak. Zadetke smo omejili na starost preteklih 9 let. Pri iskanju smo uporabili kombinacijo ključnih besed v angleškem in slovenskem jeziku ter izbrali relevantne in znanstvene vire. Ključne iskalne besede v angleškem jeziku so vključevale: »standardized nursing diagnoses«, »nursing care outcomes«, »clinical outcomes«, »hospital length of stay«, »readmission rates«, »healthcare costs« in »resource optimization in nursing«. V slovenskem jeziku smo uporabili: »standardizirane negovalne diagnoze«, »klinični izidi pacientov«, »dolžina hospitalizacije«, »stroški zdravljenja«, »ponovne hospitalizacije« in »optimizacija virov v zdravstveni negi«.

Pri oblikovanju iskalnih nizov smo uporabili Boolova operatorja (AND, OR), ki omogočata natančnejše in ciljno usmerjeno iskanje relevantne literature. Pri oblikovanju iskalnih nizov smo uporabili naslednje kombinacije:

- »standardized nursing diagnoses« OR »nursing diagnoses« AND »nursing care outcomes« OR »patient outcomes«,
- »clinical outcomes« OR »nursing interventions« AND »hospitalization« OR »length of stay«,

- »nursing care outcomes« OR »healthcare costs« AND »standardized nursing care« OR »nursing diagnoses«,
- »nursing diagnoses« OR »standardized nursing care« AND »patient care outcomes« OR »clinical outcomes« AND »hospital length of stay« OR »readmission rates«,
- »standardized nursing diagnoses« OR »nursing diagnoses« AND »clinical outcomes« OR »nursing interventions« AND »hospitalization« OR »length of stay«.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Za zagotavljanje visokokakovostnih virov smo definirali vključitvene in izključitvene kriterije. Vključitveni kriteriji so zajemali recenzirane znanstvene članke, objavljene v zadnjih devetih letih (2016–2025) z dostopom do celotnega besedila, ki obravnavajo učinek standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente in organizacijske izide, viri v slovenskem in angleškem jeziku. Izključitveni kriteriji pa so izključevali vire, starejše od devetih let, ter raziskave, ki niso neposredno povezane z obravnavano tematiko. Takšen pristop je omogočil selekcijo literature, osredotočeno na relevantne in aktualne raziskave s področja standardiziranih negovalnih diagnoz. Po identifikaciji ustreznih virov smo izvedli vsebinsko analizo ključnih ugotovitev posameznih virov, ki so sicer prikazani v tabeli 3.

Proces iskanja, izbora in vključitve virov smo predstavili shematsko s PRISMA diagramom (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Page, et al., 2021), ki omogoča transparenten in sledljiv prikaz postopka pregleda literature. Pregled literature smo prikazali tudi tabelarično. Podatkovne baze, uporabljene ključne besede, število identificiranih virov in število izbranih člankov, vključenih v nadaljnjo analizo, so prikazani v preglednici (tabela 1).

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
CINAHL	(»standardized nursing diagnoses« OR »nursing diagnoses«) AND (»nursing care outcomes« OR »patient outcomes«)	22	1
ProQuest	»clinical outcomes« OR "nursing interventions«) AND (»hospitalization« OR "length of stay«	48	2
Google učenjak	»nursing care outcomes« OR »healthcare costs«) AND (»standardized nursing care« OR »nursing diagnoses«)	18.300 (omejili smo se na prvih 10 strani)	4
PubMed	»nursing diagnoses« OR »standardized nursing care«) AND (»patient care outcomes« OR »clinical outcomes«) AND (»hospital length of stay« OR »readmission rates«)	210	3
Wiley	»standardized nursing diagnoses« OR »nursing diagnoses«) AND (»clinical outcomes« OR »nursing interventions«) AND (»hospitalization« OR »length of stay«)	34	1
COBISS	Standardizirane negovalne diagnoze	2	1
Skupaj		18616	12

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

V procesu pregleda literature smo uporabili vsebinsko analizo kot glavno metodo obdelave podatkov, pri čemer smo analizirali ključne ugotovitve vključenih raziskav. Izbrane vire smo natančno prebrali, besedilo kodirali ter dodeljene kode smiselno povezali in oblikovali vsebinske kategorije. Na podlagi teh kategorij smo nato povzeli in oblikovali končne ugotovitve člankov, kar je predstavljeno v poglavju Rezultati (Kordeš & Smrdu, 2015).

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Za oceno kakovosti virov, uporabljenih v pregledu literature, smo uporabili hierarhijo dokazov, kot jo opredeljujeta Polit in Beck (2021). Ta hierarhija, ki temelji na osmih ravneh, predstavlja ključni okvir za razvrščanje raziskav glede na njihovo zanesljivost in empirično podprtost ugotovitev. V analizo smo vključili le vire, ki so bili vsebinsko skladni s temo in cilji diplomskega dela. Na podlagi pregledanih člankov smo jih nato razvrstili v ustrezne nivoje hierarhije dokazov (tabela 2) (Polit & Beck, 2021).

Tabela 2: Hierarhija dokazov

Nivo	Število vključenih virov	Hierarhija dokazov	Viri
Nivo 1	4	Sistematični pregledi ali metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav	Sanson, et al., 2017; Zhang, et al., 2021; Bertocchi, et al., 2023; Rahne, 2023.
Nivo 2	0	Posamezne randomizirane klinične raziskave	/
Nivo 3	0	Nerandomizirane klinične raziskave (kvazieksperimenti)	/
Nivo 4	1	Sistematični pregledi neeksperimentalnih (opazovalnih) raziskav	Brito-Brito, et al., 2022.
Nivo 5	0	Neeksperimentalne/opazovalne raziskave	/
Nivo 6	5	Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	Castellan, et al., 2016; Klančnik Gruden, et al., 2021; Bağrıaçık & Bostanoğlu, 2022; Park & Jeong, 2022; Cesare, et al., 2023.
Nivo 7	1	Kvalitativne/opisne raziskave	Klančnik Gruden, et al., 2024.
Nivo 8	1	Neraziskovalni viri (mnenja, poročila ...)	Rabelo-Silva, et al., 2020.

(Polit & Beck, 2021)

Pregled vključene literature pokaže, da večina virov temelji na visoko kakovostnih raziskavah. Na najvišji ravni dokazov (nivo 1) so vključeni štirje sistematični pregledi oziroma metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav (Sanson, et al., 2017; Zhang, et al., 2021; Bertocchi, et al., 2023; Rahne, 2023). Ti viri predstavljajo najmočnejše dokaze,

saj temeljijo na številnih primarnih raziskavah in so bili izvedeni z natančno načrtovanimi ter metodološko zanesljivimi raziskovalnimi postopki.

Na drugi in tretji ravni dokazov, ki vključujeta posamezne randomizirane in nerandomizirane klinične raziskave, v pregled niso bili vključeni nobeni viri. Na četrti ravni se nahaja en sistematični pregled opazovalnih raziskav (Brito-Brito, et al., 2022), ki kljub nižji dokazni moči še vedno pomembno prispeva k razumevanju obravnavanega področja.

Najpogostejše zastopana je šesta raven dokazov, kjer je vključenih pet sistematičnih pregledov kvalitativnih raziskav (Castellan, et al., 2016; Klančnik Gruden, et al., 2021; Bağrıaçık & Bostanoğlu, 2022; Park & Jeong, 2022; Cesare, et al., 2023). Poleg tega je bila vključena še ena samostojna kvalitativna raziskava (nivo 7) ter en neraziskovalni vir (nivo 8), ki temelji na strokovnem mnenju oziroma poročilu.

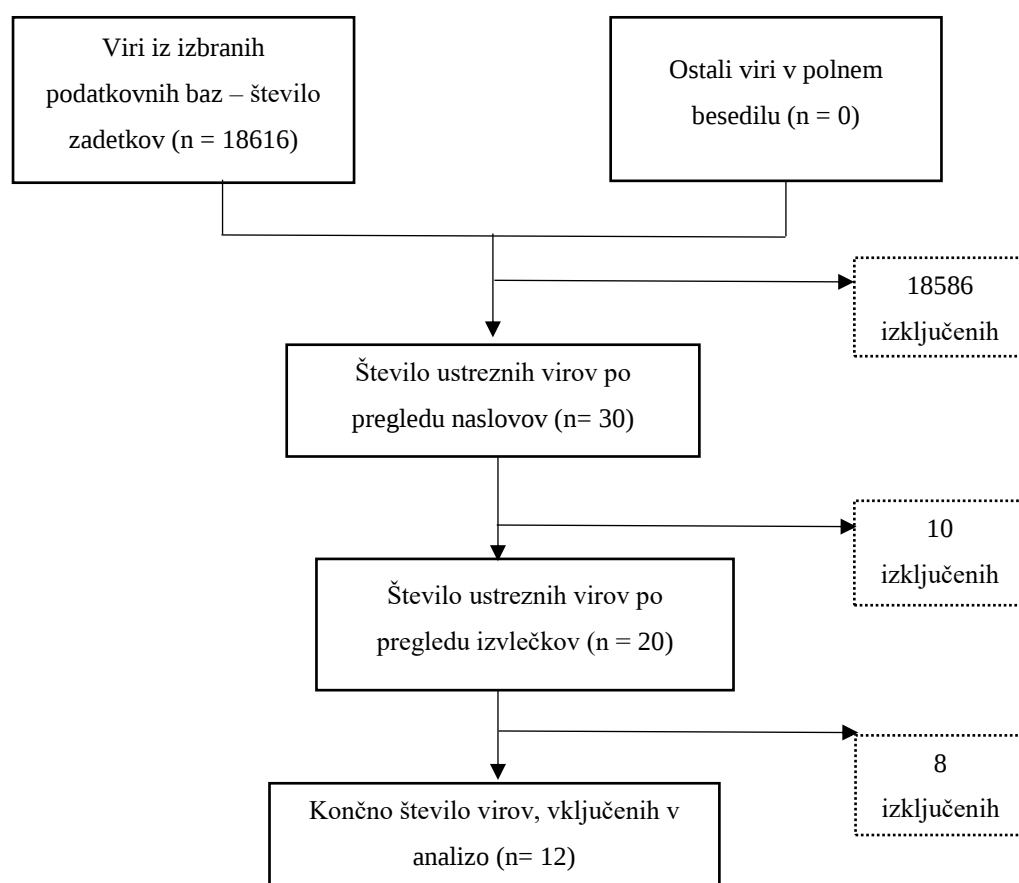
Skupno lahko ugotovimo, da področje temelji predvsem na sistematičnih pregledih in kvalitativnih raziskavah. Razvrstitev virov po ravneh hierarhije dokazov je omogočila natančnejšo oceno njihove kakovosti in zanesljivosti, kar pomembno prispeva k boljši interpretaciji rezultatov ter strukturiranemu razumevanju učinkov standardiziranih negovalnih diagnoz.

2.4 REZULTATI

V nadaljevanju so predstavljeni rezultati iskalne strategije literature, ki osvetljujejo učinke standardiziranih negovalnih diagnoz na klinične in organizacijske izide. Proces selekcije virov, izveden skladno s PRISMA diagramom, je omogočil preglednost in natančnost analize, medtem ko tabelarični prikazi in tematsko kodiranje ponujajo strukturiran vpogled v ključne ugotovitve.

2.4.1 PRISMA diagram

Za sistematično predstavitev postopka pregleda literature smo uporabili PRISMA diagram (Page, et al., 2021), ki omogoča preglednost in sledljivost raziskovalnega procesa. V prvi fazi identifikacije smo v izbranih podatkovnih bazah ter s pomočjo spletnega brskalnika, na podlagi vnaprej določenih iskalnih nizov, identificirali 18.616 zadetkov. Po izločitvi podvojenih in neustreznih virov smo nadaljevali s pregledom naslovov, pri čemer smo obdržali 30 virov. V naslednjem koraku smo podrobneje preučili povzetke 20 člankov, v končno analizo pa vključili 12 člankov, ki neposredno obravnavajo učinek standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente in organizacijske izide. PRISMA diagram vizualno ponazarja ključne faze pregleda literature, od začetne identifikacije 18616 zadetkov do končnega izbora 12 člankov za analizo (slika 1).



Slika 1: PRISMA diagram
(Page, et al., 2021)

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V okviru pregleda literature smo analizirali vire, ki se osredotočajo na učinek standardiziranih negovalnih diagnoz na paciente in organizacijske izide v zdravstvenih ustanovah. Da bi zagotovili strukturiran prikaz ugotovitev, so rezultati najprej predstavljeni v preglednici (tabela 3), ki vključuje ključne značilnosti in ugotovitve analiziranih raziskav. Raziskave so bile ocenjene glede na uporabljen metodologijo, velikost in izvor vzorca ter glavne raziskovalne ugotovitve, ki prispevajo k celovitemu razumevanju obravnavane problematike.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Bağrıaçık & Bostanoğlu	2022	Kvantitativna deskriptivna raziskava	56 medicinskih sester v univerzitetni bolnišnici v Turčiji	Medicinske sestre imajo raznolike percepcije glede uporabe negovalnih diagnoz, kar lahko vpliva na njihovo implementacijo v klinično prakso. Najvišja povprečna ocena v raziskavi je bila pri 'jasnem določanju pacientovega stanja', kar kaže na izzive pri razumevanju in uporabi negovalnih diagnoz. Čeprav večina medicinskih sester priznava pomen negovalnih diagnoz, le 55,4 % njih dejansko uporablja negovalne diagnoze pri oskrbi pacientov. Glavne ovire za implementacijo so pomanjkanje izobraževanja, težave pri razumevanju in časovne omejitve. Priporočajo bolj strukturirano izobraževanje in podporo pri vključevanju

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				negovalnih diagnoz v klinično prakso.
Bertocchi, et al.	2023	Sistematični pregled literature in metaanaliza	53 raziskav, vključno s podatki iz Severne Amerike, Evrope, Azije in Južne Amerike	Standardizirane negovalne terminologije (SNT) izboljšujejo klinične in organizacijske izide pacientov, kot so kakovost življenja, smrtnost in dolžina hospitalizacije. Uporaba diagnoz NANDA-I je pokazala zmerno korelacijo z dolžino bivanja na intenzivni negi ($r = 0,38$, Pearsonov korelacijski koeficient, ki meri povezavo med dvema spremenljivkama). Program zdravstvene nege, ki temelji na sistemu Omaha, je pomembno izboljšal znanje pacientov ($d = 1,21$, Cohenova velikost učinka, ki izraža razliko med skupinama v standardnih odklonih) in zmanjšal stopnjo ponovne hospitalizacije ($OR = 0,46$, razmerje obetov, ki prikazuje razmerje med verjetnostma dogodka v dveh skupinah). Visokokakovostne raziskave so potrebne za povečanje stopnje zaupanja v ugotovitve.
Brito-Brito, et al.	2022	Opazovalna, deskriptivna presečna epidemiološka študija	51.374 pacientov s kroničnimi boleznimi v primarnem zdravstvu, Španija	Raziskava poudarja, da lahko standardizirani podatki iz elektronske zdravstvene dokumentacije pacientov bistveno izboljšajo razumevanje značilnosti pacientov s kompleksnimi kroničnimi boleznimi. To omogoča bolj

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				usmerjeno in prilagojeno zdravstveno obravnavo, ki temelji na natančni oceni funkcionalnega stanja, negovalnih diagnoz, ciljev zdravstvene nege ter načrtovanja negovalnih intervencij. Podatki kažejo, da starejši in bolj odvisni pacienti pogosteje uporabljajo zdravstvene storitve, pri čemer njihova zdravstvena oskrba zahteva celosten in multidisciplinaren pristop. Rezultati analize so pokazali, da ima vsak pacient v povprečju 7,3 negovalne diagnoze ($\pm 5,2$), 5,1 izida po klasifikaciji NOC ($\pm 4,1$) in 8,1 negovalne intervencije po sistemu NIC ($\pm 6,9$). Med najpogostejše ugotovljenimi negovalnimi diagnozami so bile: pripravljenost za izboljšano obvladovanje zdravja (00162, Readiness for enhanced health management), akutna bolečina (00132, Acute pain) in okrnjena celovitost kože (00046, Impaired skin integrity). Najpogostejše izvedene negovalne intervencije po sistemu NIC so bile spremljanje vitalnih znakov, zdravstvena vzgoja in oskrba ran, kar poudarja ključno vlogo zdravstvene nege pri zagotavljanju kakovostne in celostne oskrbe pacientov v primarnem zdravstvu.

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Castellan, et al.	2016	Prospektivna kohortna opazovalna raziskava	100 pacientov na oddelku intenzivne nege v Italiji	Analiza negovalnih diagnoz, pričakovanih izidov in intervencij je ključna za oceno kompleksnosti pacientov in potreb po oskrbi. V raziskavi je bilo ugotovljeno, da so imeli pacienti na intenzivni negi povprečno 19 negovalnih diagnoz, 24 pričakovanih izidov in 60 izvedenih negovalnih intervencij. Najpogostejše diagnoze so bile povezane s podporo pri samooskrbi, preprečevanjem okužb in sindromom neuporabe. Večje število negovalnih diagnoz pomembno napoveduje daljšo hospitalizacijo in višjo smrtnost, kar poudarja pomen sistematičnega zbiranja negovalnih podatkov za izboljšanje kakovosti oskrbe. Pri kirurških pacientih je bilo povprečno ugotovljenih 6,3 negovalne diagnoze na pacienta. Najpogostejše diagnoze so bile povezane z varnostjo, zaščito ter ravnotežjem med aktivnostjo in počitkom. Večje število diagnoz ob sprejemu je bilo statistično pomembno povezano z daljšim bivanjem v bolnišnici in pogostejšimi premestitvami v enoto intenzivne terapije. To potrjuje, da negovalne diagnoze lahko služijo kot pokazatelj povečanega tveganja za zaplete in potrebe po

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				intenzivnejši oskrbi ter poudarja pomen celostne negovalne obravnave.
Cesare, et al.	2023	Retrospektivna raziskava na podlagi elektronskih zdravstvenih podatkov	5.027 kirurških pacientov v univerzitetni bolnišnici v Italiji	Povprečno število negovalnih diagnoz na pacienta je bilo $6,3 \pm 4,3$, kar odraža kompleksnost zdravstvene nege pri kirurških pacientih in poudarja potrebo po natančnem načrtovanju oskrbe. Najpogostejše negovalne diagnoze so bile povezane z varnostjo / zaščito in aktivnostjo / počitkom, kar kaže na ključne izzive pri obravnavi teh pacientov. Analiza je pokazala, da je večje število negovalnih diagnoz ob sprejemu statistično pomembno povezano z daljšim bivanjem v bolnišnici, kar pomeni, da pacienti z bolj zapletenimi zdravstvenimi stanji zahtevajo daljšo hospitalizacijo in intenzivnejšo zdravstveno oskrbo. Prav tako je bilo višje število negovalnih diagnoz povezano s pogostejšimi premestitvami pacientov v enoto intenzivne terapije, kar nakazuje, da negovalne diagnoze lahko služijo kot pokazatelj povečanega tveganja za zaplete in potrebe po intenzivnejši oskrbi. Med najpogostejše uporabljenimi negovalnimi diagnozami so bile tveganje za padce, tveganje za okužbo, tveganje za okvarjeno

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				celovitost kože, prekomerna telesna teža in akutna bolečina. Ti podatki potrjujejo pomen celostne negovalne obravnave ter preventivnih ukrepov v kirurškem okolju.
Klančnik Gruden, et al.	2021	Prilagoditev merskega inštrumenta in validacijska raziskava	140 negovalnih dokumentacij iz dveh slovenskih terciarnih bolnišnic	Prilagoditev in validacija inštrumenta Q-DIO v slovenski jezik sta pokazali dobro vsebinsko in konstruktno veljavnost, kar potrjuje zanesljivost uporabe tega inštrumenta v kliničnem okolju. Raziskava je pokazala, da standardizirane negovalne diagnoze izboljšujejo kakovost negovalne dokumentacije ter kliničnih odločitev, saj omogočajo bolj sistematično in dosledno beleženje podatkov. Poleg tega elektronska dokumentacija z uporabo standardiziranega jezika omogoča učinkovitejše spremljanje in analizo negovalnih izidov, kar prispeva k izboljšanju celostne obravnave pacientov in olajša izvajanje raziskav na področju zdravstvene nege. Uporaba standardiziranih terminologij, kot je NANDA-I, pripomore k boljši primerljivosti podatkov med različnimi zdravstvenimi ustanovami ter izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe.

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Klančnik Gruden, et al.	2024	Kvalitativna deskriptivna raziskava	160 medicinskih sester v Sloveniji	Raziskava je preučevala izkušnje medicinskih sester z učnimi delavnicami za implementacijo naprednega procesa zdravstvene nege in standardiziranih jezikov NNN. Večina udeležencev je pridobljeno znanje ocenila pozitivno, predvsem zaradi interaktivnega pristopa in praktičnih primerov. Kljub temu so bile zaznane ovire pri implementaciji, kot so težave pri povezovanju teorije s prakso, zahtevnost vsebine ter dodatno administrativno breme. Prav tako je bilo izpostavljeno pomanjkanje kadrov, kar otežuje učinkovito uvajanje standardiziranih negovalnih diagnoz. Za izboljšanje uvedbe so medicinske sestre predlagale postopno in praktično prilagajanje učnih metod ter večjo podporo pri implementaciji, kar bi prispevalo k večji motivaciji in boljši kakovosti zdravstvene dokumentacije.
Park & Jeong	2022	Retrospektivna analiza študentskih poročil v rehabilitacijskih enotah	190 poročil študentov zdravstvene nege v Koreji	Analiza negovalnih diagnoz, ki so jih študenti zdravstvene nege določili pri pacientih v rehabilitacijskih enotah, je pokazala, da so bile najpogostejše diagnoze zmanjšana fizična mobilnost (14,6 %), intoleranca na aktivnost (13,5 %) in pomanjkanje znanja (12,9 %). Ti podatki

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				odražajo glavne izzive, s katerimi se soočajo pacienti v rehabilitacijski negi, kjer je poudarek na ponovni vzpostavitvi funkcionalnosti in prilagoditvi življenjskemu okolju. Kakovost izjav o negovalnih diagnozah je bila ocenjena s povprečno oceno 8,63 od 14 možnih točk, kar kaže na zmerno do dobro formulacijo diagnoz. To nakazuje, da je pri študentih še vedno prostor za izboljšanje natančnosti in doslednosti pri dokumentiranju negovalnih diagnoz. Ugotovitve poudarjajo potrebo po izboljšanju izobraževanja o negovalnem procesu ter razvoju smernic za natančnejše določanje negovalnih diagnoz v rehabilitacijskih enotah. Sistematično usposabljanje lahko izboljša kakovost dokumentiranja in prispeva k bolj ciljno usmerjeni zdravstveni negi, ki je ključna za optimalno okrevanje pacientov v rehabilitacijskem okolju.

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Rabelo-Silva, et al.	2020	Teoretična refleksija na podlagi literature in mnenj avtorjev	Ni vzorca, raziskava temelji na teoretični refleksiji	Mednarodno sodelovanje pri raziskavah NANDA-I omogoča poglobljeno analizo uporabe standardiziranih negovalnih terminologij v različnih zdravstvenih sistemih, kar izboljšuje razumevanje pacientovih izkušenj ter spodbuja razvoj znanstveno utemeljenih negovalnih diagnoz. Večcentrične in validacijske raziskave prispevajo k večji natančnosti in uporabnosti negovalnih diagnoz ter omogočajo boljše usklajevanje klinične prakse na globalni ravni. Ugotovitve poudarjajo pomen vključevanja standardiziranih negovalnih terminologij v elektronsko zdravstveno dokumentacijo, saj to omogoča boljše sledenje pacientovim potrebam, izboljšuje kakovost oskrbe in prispeva k razvoju na dokazih temelječe prakse. Raziskava prav tako izpostavlja vlogo raziskovalnih mrež in akademskih ustanov pri promociji uporabe NANDA-I v kliničnih okoljih ter pri izobraževanju medicinskih sester za učinkovitejšo rabo standardiziranih negovalnih jezikov v praksi.
Rahne	2023	Sistematični pregled in analiza literature	Podatki iz več raziskav, ni specifične države	Negovalne diagnoze so ključnega pomena za celovito oskrbo pacienta, saj izboljšujejo kakovost

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				zdravstvene oskrbe ter podpirajo klinične odločitve in izboljšujejo rezultate za paciente. S pomočjo sistematičnega postopka ocenjevanja omogočajo natančnejše prepoznavanje pacientovih potreb in možnih tveganj, kar vodi k bolj prilagojenemu načrtovanju zdravstvene nege. Njihova uporaba pozitivno vpliva tudi na zadovoljstvo pacientov, saj omogoča bolj učinkovit in ciljno usmerjen pristop k zdravstveni oskrbi. Kljub številnim prednostim se v klinični praksi pojavljajo izzivi, kot so pomanjkanje znanja med medicinskimi sestrami, nezadostna integracija v vsakodnevno dokumentacijo in omejitve glede časa, kar otežuje njihovo dosledno izvajanje.
Sanson, et al.	2017	Sistematični pregled literature	17 raziskav, izvedenih v ZDA, Kanadi, Španiji in Turčiji	Negovalne diagnoze so pomemben napovedovalec pacientovih in organizacijskih izidov, kot so kakovost življenja, smrtnost, dolžina hospitalizacije, bolnišnični stroški in obseg izvedenih negovalnih intervencij. Vključitev negovalnih diagnoz v modele napovedovanja izboljša točnost napovedi organizacijskih izidov. Sistematična uporaba negovalnih diagnoz v klinični praksi omogoča boljše spremljanje in vrednotenje zdravstvene nege, kar vodi k

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe in optimizaciji virov.
Zhang, et al.	2021	Sistematični pregled literature	14 raziskav, skupno 24.243 pacientov in 99 medicinskih sester	SNT omogoča medicinskim sestram boljšo dokumentacijo, podporo pri kliničnih odločitvah ter izboljšanje zdravstvenih izidov pacientov. Uporaba izboljšuje nadzor nad občutljivimi kazalniki pacientovega stanja, omogoča globalno deljenje podatkov ter zagotavlja enoten pristop k praksi v zdravstveni negi. Raziskave so pokazale, da sistematična uporaba standardiziranih terminologij prispeva k izboljšanju oskrbe na različnih kliničnih področjih, kot so obravnava depresije, inkontinence, presnovnih motenj pri sladkornih bolnikih in paliativna oskrba. Poleg izboljšanja kakovosti oskrbe in pacientovih izidov SNT olajšajo izvajanje evidence-based prakse, omogočajo boljšo sledljivost podatkov ter podpirajo razvoj digitaliziranih zdravstvenih sistemov.

Nadalje smo na podlagi pregledanih člankov izvedli tematsko kodiranje, pri čemer smo identificirali in razvrstili ključne kode v tri glavne kategorije: »Pacienti«, »Organizacija« in »Izzivi«. Ta kategorizacija omogoča sintezo ugotovitev ter zagotavlja jasen vpogled v ključne teme, ki se ponavljajo v literaturi. Razporeditev kod po posameznih kategorijah je predstavljena v tabeli 4, kjer so navedeni tudi avtorji, katerih raziskave podpirajo identificirane kode.

- Kategorija »Pacienti« vključuje kode, ki se osredotočajo na izboljšanje zdravstvene oskrbe, natančnejše izide zdravljenja ter analizo vloge negovalnih diagnoz pri zdravstveni obravnavi. Ugotovitve temeljijo na raziskavah avtorjev, kot so: Castellan, et al. (2016), Sanson, et al. (2017), Rabelo-Silva, et al. (2020), Klančnik Gruden, et al. (2021) in Park in Jeong (2022).
- Kategorija »Organizacija« izpostavlja vidike, kot so zmanjšanje stroškov, optimizacija virov ter digitalizacija procesov. Te kode smo identificirali v raziskavah: Klančnik Gruden, et al. (2021), Brito-Brito, et al. (2022), Bertocchi, et al. (2023) in Cesare, et al. (2023).
- Kategorija »Izzivi« se osredotoča na ključne ovire pri implementaciji standardiziranih negovalnih diagnoz, kot so pomanjkanje usposobljenosti, potreba po izboljšanju izobraževanja ter praktične omejitve pri uporabi v klinični praksi.
- Ta področja so bila obravnavana v raziskavah: Bağrıaçık in Bostanoğlu (2022), Rahne (2023) in Klančnik Gruden, et al. (2024).

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija (n = 3)	Kode (n = 9)	Avtorji
Pacienti	Izboljšanje zdravstvene oskrbe, natančnejši izidi zdravljenja, analiza diagnoz	Castellan, et al., 2016; Sanson, et al., 2017; Rabelo-Silva, et al., 2020; Klančnik Gruden, et al., 2021; Park & Jeong, 2022.
Organizacija	Zmanjšanje stroškov, optimizacija virov, digitalizacija	Klančnik Gruden, et al., 2021; Brito-Brito, et al., 2022; Bertocchi, et al., 2023; Cesare, et al., 2023.
Izzivi	Pomanjkanje usposobljenosti, izboljšanje izobraževanja, praktične omejitve	Bağrıaçık & Bostanoğlu, 2022; Rahne, 2023; Klančnik Gruden, et al., 2024.

2.5 RAZPRAVA

S pregledom domače in tuje strokovne in znanstvene literature smo ugotavljali učinek standardiziranih negovalnih diagnoz v različnih zdravstvenih okoljih. Cilj pregleda literature je bil ugotoviti, kako uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz učinkuje na paciente in organizacijske izide zdravstvenih ustanov. Pregled literature je omogočil vpogled v njihove pozitivne učinke ter izzive, povezane z implementacijo v klinično

prakso. V okviru pregleda literature smo želeli odgovoriti na dve raziskovalni vprašanji: kako uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz učinkuje na paciente in kakšne učinke ima uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz na organizacijske izide zdravstvenih ustanov.

Prvo kategorijo smo poimenovali »Pacienti«, ki vključuje kode, povezane z izboljšanjem zdravstvene oskrbe, natančnejšimi izidi zdravljenja ter analizo vloge negovalnih diagnoz pri zdravstveni obravnavi. Pregled literature kaže, da standardizirane negovalne diagnoze omogočajo bolj strukturirano in natančno načrtovanje zdravstvene oskrbe ter prispevajo k boljši kakovosti zdravstvene nege (Sanson, et al., 2017). Rabelo-Silva, et al. (2020) so ugotovili, da uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz medicinskim sestram omogoča natančnejše prepoznavanje potreb pacientov, kar vodi do bolj dosledne in kakovostne obravnave. Podobne ugotovitve so podali Klančnik Gruden, et al. (2021), ki poudarjajo, da sistematična uporaba negovalnih diagnoz izboljšuje komunikacijo znotraj zdravstvenega tima ter omogoča boljše sledenje napredku pacientov. Sanson, et al. (2017) še navajajo, da pravilna uporaba negovalnih diagnoz izboljša kakovost oskrbe pacientov, saj omogoča zgodnejše prepoznavanje tveganj in hitrejšo prilagajanje negovalnih intervencij. Castellan, et al. (2016) izpostavljajo, da standardizacija v zdravstveni negi zmanjšuje neenakosti v obravnavi pacientov, saj zagotavlja enoten pristop k postavljanju negovalnih diagnoz in izvajanju intervencij zdravstvene nege. Pomemben vidik pri tem je tudi digitalizacija procesov zdravstvene nege, ki jo omenjata Park in Jeong (2022), saj omogoča boljše zbiranje in analizo podatkov ter hitrejšo prepoznavanje potreb pacientov.

Poleg učinka na paciente je raziskava osvetlila tudi učinke standardiziranih negovalnih diagnoz na organizacijske izide, kot so dolžina hospitalizacije, stroški zdravljenja, zmanjšanje ponovnih hospitalizacij ter optimizacija kadrovskih in finančnih virov. Druga kategorija, »Organizacija«, zajema ključne vidike optimizacije zdravstvenih procesov, vključno z zmanjšanjem stroškov, optimizacijo virov in digitalizacijo. Tretja kategorija, »Izzivi«, vključuje ovire pri implementaciji negovalnih diagnoz, kot so pomanjkanje usposobljenosti, potreba po izboljšanju izobraževanja in praktične omejitve, s katerimi se srečujejo zdravstveni delavci v zdravstveni negi pri vsakodnevni uporabi standardiziranih negovalnih diagnoz.

Raziskave potrjujejo, da uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz prispeva k racionalizaciji zdravstvenih procesov in boljši razporeditvi virov. Ugotovitve Bertocchi, et al. (2023) kažejo, da lahko sistematična uporaba negovalnih diagnoz vodi v krajšo hospitalizacijo in bolj učinkovito načrtovanje zdravstvene nege, saj omogoča hitrejšo prepoznavanje potreb pacientov ter usmerjanje kadrovskih virov tja, kjer so najbolj potrebni. Ob tem je ključno tudi zmanjšanje stroškov zdravljenja, kar je bilo potrjeno v več raziskavah, ki poudarjajo, da standardiziran pristop k dokumentiranju in spremljanju pacientovega stanja zmanjšuje nepotrebne zdravstvene posege in izboljšuje pretok informacij v zdravstvenih ustanovah (Cesare, et al., 2023).

Pomemben dejavnik pri optimizaciji administrativnih procesov je uvedba digitalnih rešitev, ki omogočajo avtomatizirano spremljanje zdravstvenih izidov in zmanjšujejo čas, potreben za dokumentiranje (Brito-Brito, et al., 2022). Digitalizacija postopkov prispeva k zmanjšanju administrativne obremenitve medicinskih sester, kar jim omogoča večjo osredotočenost na neposredno oskrbo pacientov. Obenem izboljšuje preglednost podatkov, kar vodi v boljše odločanje in učinkovitejše upravljanje virov. Klančnik Gruden, et al. (2021) opozarjajo, da lahko prav uvedba elektronskih sistemov bistveno pripomore k natančnejšemu spremljanju pacientovega stanja, saj omogoča razvoj napovednih modelov za prepoznavanje tveganj in s tem bolj proaktivno zdravstveno oskrbo.

Kljub številnim prednostim pa se pri implementaciji negovalnih diagnoz pojavljajo določene težave, predvsem v povezavi z usposobljenostjo zdravstvenih delavcev in izobraževalnimi procesi. Raziskave Bağrıaçık in Bostanoğlu (2022) ter Rahne (2023) kažejo, da pomanjkanje ustreznega izobraževanja lahko omejuje učinkovito rabo negovalnih diagnoz v praksi. Mnoge medicinske sestre poročajo o časovni stiski in težavah pri povezovanju teorije s prakso, kar vodi v nedosledno dokumentiranje in manj učinkovito uporabo standardiziranih diagnoz. Prav tako Zhang, et al. (2021) izpostavljajo, da sama uvedba negovalnih diagnoz ne zagotavlja avtomatičnega izboljšanja procesov, temveč zahteva celovito prilagoditev delovnih postopkov in dodatno usposabljanje osebja.

Vloga informacijske podpore je pri tem ključnega pomena, saj kakovost digitalnih rešitev vpliva na uspešnost implementacije in sprejemanje negovalnih diagnoz med zdravstvenimi delavci. Brito-Brito, et al. (2022) poudarjajo, da digitalizacija sicer lahko zmanjša administrativno obremenitev, vendar le pod pogojem, da so zaposleni ustrezno usposobljeni za delo z novimi sistemi. Zaradi teh izzivov je nadaljnje raziskovanje osredotočeno na iskanje najboljših strategij za premagovanje obstoječih ovir in izboljšanje učinkovitosti negovalnih diagnoz v klinični praksi.

2.5.1 Omejitve raziskave

Omejitve raziskave so predvsem metodološke narave, saj temelji na pregledu obstoječe literature. Dodatno omejitev predstavlja heterogenost virov, saj so v analizo vključene raziskave iz različnih zdravstvenih sistemov, kjer se implementacija standardiziranih negovalnih diagnoz razlikuje glede na organizacijske strukture, regulative in stopnjo digitalizacije dokumentacije. To omejuje njihovo neposredno prenosljivost in primerljivost rezultatov.

Poleg tega so v raziskavo zajete predvsem raziskave zadnjih let, kar pomeni, da novejša ali manj dostopne raziskave, ki bi lahko dodatno osvetlile obravnavano tematiko, niso bile vključene, hkrati pa je večina analiziranih raziskav osredotočena na bolnišnično okolje, pri čemer je uporaba negovalnih diagnoz na primarni zdravstveni ravni in dolgotrajni oskrbi manj raziskana. Prav tako je ena izmed omejitev pomanjkanje longitudinalnih raziskav, ki bi omogočile natančnejše spremljanje dolgoročnih učinkov uvedbe negovalnih diagnoz na klinične in organizacijske izide, saj večina obstoječih raziskav temelji na presečnih ali retrospektivnih analizah, kar otežuje natančno določanje vzročnih povezav med uvedbo standardiziranih negovalnih diagnoz in njihovimi posledicami v praksi. Kljub tem omejitvam pregled literature ponuja celovit pogled na obstoječa spoznanja in poudarja potrebo po nadaljnjih raziskavah, ki bi omogočile globlje razumevanje učinkov standardiziranih negovalnih diagnoz na zdravstveni sistem in klinično prakso.

2.5.2 Doprinos za stroko ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Uporaba standardiziranih negovalnih diagnoz prinaša številne prednosti tako za paciente kot za zdravstvene delavce. Omogoča standardizirano, bolj jasno in dosledno dokumentiranje, kar tudi izboljšuje komunikacijo med člani zdravstvenega tima, zmanjšuje možnost napak ter prispeva k večji varnosti pacientov. Hkrati omogoča boljše prepoznavanje potreb pacientov in učinkovitejše načrtovanje zdravstvene nege, kar vodi v bolj kakovostno in celostno obravnavo. Tudi na organizacijski ravni so pozitivni učinki očitni. Digitalizacija dokumentacije razbremenjuje zdravstvene delavce administrativnega dela, kar jim omogoča, da več časa namenijo neposredni oskrbi pacientov. Boljša preglednost podatkov omogoča učinkovitejše načrtovanje dela, spremljanje negovalnih izidov in dolgoročno izboljšanje organizacije zdravstvenih storitev.

Seveda pa uvajanje standardiziranih negovalnih diagnoz prinaša tudi izzive. Vsaka sprememba v zdravstveni praksi zahteva prilagoditev, dodatno usposabljanje in včasih tudi premagovanje odpora do novih pristopov. Medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci morajo imeti dovolj podpore in znanja, da lahko negovalne diagnoze uporabljajo samozavestno in učinkovito. Ključnega pomena je, da so izobraževanja praktično naravnana in prilagojena resničnim izzivom, s katerimi se srečujejo v vsakodnevni klinični praksi.

Poleg izboljšav v praksi se odpirajo tudi številne priložnosti za nadaljnje raziskave. Glede na ugotovljene izzive in potencialne bi bilo smiselno več pozornosti nameniti vplivom uporabe standardiziranih negovalnih diagnoz skozi daljše časovno obdobje. Ker se večina obstoječih študij osredotoča na kratkoročne učinke, bi bile zelo dragocene raziskave z longitudinalnim pristopom, ki bi omogočile spremljanje pacientov in organizacijskih izidov skozi čas. Poleg tega bi primerjalne analize med različnimi zdravstvenimi sistemi lahko razkrile najboljše prakse in prispevale k oblikovanju učinkovitejših modelov za uporabo v klinični praksi.

Nenazadnje bi bilo smiselno raziskati tudi, katere metode izobraževanja so najučinkovitejše pri usposabljanju zdravstvenih delavcev za uporabo negovalnih diagnoz. Klasična predavanja morda niso vedno dovolj, zato bi lahko preučili alternativne pristope, kot so interaktivne delavnice, mentorski programi ali uporaba simulacij in digitalnih učnih platform. Vse te možnosti odpirajo priložnost za nadaljnji razvoj zdravstvene nege in izboljšanje kakovosti oskrbe na tem področju. Standardizirane negovalne diagnoze imajo velik potencial, vendar je ključno, da jih znamo smiselno vključiti v prakso zdravstvene nege, zagotovimo ustrezno podporo zdravstvenim delavcem in ne pozabimo na pacienta, ki je v središču zdravstvene obravnave.

3 ZAKLJUČEK

Pregled literature je pokazal, da standardizirane negovalne diagnoze pomembno prispevajo k izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe in optimizaciji organizacijskih procesov. Njihova uporaba omogoča natančnejše prepoznavanje potreb pacientov, ciljno usmerjene negovalne intervencije in dosledno spremljanje zdravstvenega stanja. Raziskave potrjujejo, da se z uporabo negovalnih diagnoz izboljšujejo klinični izidi pacientov, zmanjšujejo zapleti in skrajšuje dolžina hospitalizacije. Poleg tega prispevajo k zmanjšanju napak v zdravstveni negi, saj omogočajo bolj strukturirano in celostno izvajanje nege ter izboljšujejo komunikacijo med zdravstvenimi delavci.

Na organizacijski ravni prinaša uvedba negovalnih diagnoz številne prednosti. Omogočajo racionalizacijo delovnih procesov, zmanjšanje administrativnih obremenitev in boljšo sledljivost negovalnih postopkov. Standardizacija negovalne dokumentacije prispeva k učinkovitejši uporabi kadrovskih in finančnih virov, kar vodi v večjo stroškovno učinkovitost zdravstvene nege. Digitalizacija teh procesov omogoča boljšo preglednost podatkov, olajša sodelovanje med različnimi zdravstvenimi strokami in zmanjšuje tveganje za napake, kar pozitivno vpliva na organizacijske izide in usklajeno timsko delo.

Kljub številnim koristim se zdravstvene ustanove pri implementaciji negovalnih diagnoz soočajo z izzivi, med katerimi izstopajo pomanjkanje usposabljanja medicinskih sester, odpor zaposlenih do uvajanja sprememb in prilagajanje delovnih procesov. Raziskave kažejo, da se uspešnost implementacije povečuje z zagotavljanjem ciljno usmerjenih izobraževanj, razvojem digitalnih dokumentacijskih sistemov in ustrezno podporo zdravstvenim delavcem pri uvajanju sprememb. Pomembno je tudi nadaljnje raziskovanje strategij, ki bi zmanjšale administrativne obremenitve in olajšale uporabo standardiziranih negovalnih diagnoz v vsakodnevni klinični praksi.

Standardizirane negovalne diagnoze imajo velik potencial za izboljšanje izidov zdravstvene nege. Zdravstvenim delavcem je treba zagotoviti ustrezno podporo, saj uspešna implementacija zahteva premišljen in celovit pristop, ki vključuje izobraževanje,

tehnološki razvoj in prilagajanje delovnih procesov, da bodo koristi, ki jih prinašajo, dejansko uresničene v vsakodnevni klinični praksi.

4 LITERATURA

Bağrıaçık, E. & Bostanoğlu, H., 2022. Determination of Nurses' Perceptions of Nursing Diagnoses. *Cyprus Journal of Medical Sciences*, 7(4), pp. 559-564. 10.4274/cjms.2020.1568.

Bertocchi, L., Dante, A., La Cerra, C., Masotta, V., Marcotullio, A., Jones, D., Petrucci, C. & Lancia, L., 2023. Impact of standardized nursing terminologies on patient and organizational outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Nursing Scholarship*, 55(6), pp. 1126-1153. 10.1111/jnu.12894.

Brito-Brito, P.R., Rodríguez-Álvaro, M., Fernández-Gutiérrez, D.Á., Martínez-Alberto, C.E., Cabeza-Mora, A. & García-Hernández, A.M., 2022. Nursing diagnoses, planned outcomes and associated interventions with highly complex chronic patients in primary care settings: An observational study. *In Healthcare*, 10(12), pp. 1-20. 10.3390/healthcare10122512.

Castellan, C., Sluga, S., Spina, E. & Sanson, G., 2016. Nursing diagnoses, outcomes and interventions as measures of patient complexity and nursing care requirement in Intensive Care Unit. *Journal of Advanced Nursing*, 72(6), pp. 1273-1286. 10.1111/jan.12913.

Cesare, M., D'agostino, F., Maurici, M., Zega, M., Zeffiro, V. & Cocchieri, A., 2023. Standardized nursing diagnoses in a surgical hospital setting: a retrospective study based on electronic health data. *SAGE Open Nursing*, 9(1), pp. 1-8. 10.1177/23779608231158157.

Gallagher-Lepak, S. 2017. Osnove negovalnih diagnoz. In: T. Heather Herdman & S. Kamitsuru, eds. *Negovalne diagnoze: definicije in klasifikacija 2015–2017*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 21-30.

Herdman, T.H. & Kamitsuru, S. 2019. *NANDA International nursing diagnoses: Definitions & classification 2018-2020*. New York: Thieme.

Klančnik Gruden, M., Mihelič Zajec, A., Rebec, D., Novak, A., Pintar Babič, M., Lubi, T., Podlipnik, T. & Medvešček Smrekar, M. 2024. Izkušnje z učnimi delavnicami za uvedbo naprednega procesa zdravstvene nege v klinično prakso: kvalitativna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 58(4), pp. 252-260. 10.14528/snr.2024.58.4.3270.

Klančnik Gruden, M., Müller-Staub, M., Pajnkihar, M. & Štiglic, G., 2021. Standardization of quality of diagnoses, interventions, and outcomes (Q-DIO) measurement instrument for use in Slovenia. *Slovenian Journal of Public Health*, 61(1), pp. 14-23. 10.2478/sjph-2022-0004.

Kordeš, U. & Smrdu, M., 2015. *Osnove kvalitativnega raziskovanja*. Koper: Založba Univerze na Primorskem.

Nantschev, R. & Ammenwerth, E., 2022. Challenges using electronic nursing routine data for outcome analyses: A mixed methods study. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(1), pp. 92-99. 10.1016/j.ijnss.2021.11.003.

Nursing Diagnosis Guide, 2024. *All you need to know to master diagnosing*. [pdf] Nurseslabs. Available at: <https://nurseslabs.com/nursing-diagnosis/> [Accessed 24 October 2024].

Ostensen, E., Hardiker, N.R. & Hellesø, R., 2022. Facilitating the Implementation of Standardized Care Plans in Municipal Healthcare. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 40(2), pp. 104-112. 10.1097/CIN.0000000000000798.

Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., Stewart, L.A., Thomas, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P.

& Moher, D., 2021. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 74(9), pp. 1-8. 10.1136/bmj.n71.

Park, J. & Jeong, S., 2022. The analysis of nursing diagnoses determined by students for patients in rehabilitation units. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 18(5), pp. 299-307. 10.12965/jer.2244336.168.

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Rabelo-Silva, E.R., Monteiro Mantovani, V., López Pedraza, L., Cardoso, P.C., Takao Lopes, C. & Herdman, T.H., 2020. International collaboration and new research evidence on Nanda international terminology. *International Journal of Nursing Knowledge*, 32(2), pp. 103-107. 10.1111/2047-3095.12300.

Rahne, A. 2023. Barriers to the adoption of standardized nursing diagnoses: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 31(1), pp. 33-47. 10.14303/2315-568X.2022.56.

Rodriguez-Suarez, C.-A., Gonzalez-de la Torre, H., Hernandez-De Luis, M.-N., Fernandez-Gutierrez, D.-A., Martinez-Alberto, C.-E. & Brito-Brito, P.-R., 2023. Effectiveness of a Standardized Nursing Process Using NANDA International, Nursing Interventions Classification and Nursing Outcome Classification Terminologies: A Systematic Review. *Healthcare*, 11(17), pp. 1-19. 10.3390/healthcare11172449.

Sanson, G., Vellone, E., Kangasniemi, M., Alvaro, R. & D'Agostino, F., 2017. Impact of nursing diagnoses on patient and organisational outcomes: a systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), pp. 3764-3783. 10.1111/jocn.13717.

Zhang, T., Wu, X., Peng, G., Zhang, Q., Chen, L., Cai, Z. & Ou, H., 2021. Effectiveness of standardized nursing terminologies for nursing practice and healthcare outcomes: A

systematic review. *International Journal of Nursing Knowledge*, 32(4), pp. 1-9.
10.1111/2047-3095.12315.