

Wskaźniki jakości wyników opieki pielęgniarstwiej wg C-HOBIC

**Wybrane skale oceny funkcjonowania, wiedzy i umiejętności
pacjentów ze wskazaniem diagnoz pielęgniarstwiej ICNP®.**

Tab. 1 Ocena statusu funkcjonalnego (skala ADL) terminologia dla opieki ostrej

Status funkcjonalny (skala ADL)			
ADL – samodzielność – ocena samodzielności, wynikająca ze wszystkich aktywności podejmowanych w ciągu doby (interRAI AC:G1)			
C - HOBIC		ICNP	
0 – niezależny		Efektywna zdolność	
1 – tylko pomoc wstępna (set up help only)		Negatywna zdolność	
2 – nadzór		Negatywna zdolność	
3 – asystowanie ograniczone		Negatywna zdolność	
4 – asystowanie w szerokim zakresie		Negatywna zdolność	
5 – asystowanie w maksymalnym zakresie		Negatywna zdolność	
6 – całkowita zależność		Negatywna zdolność	
C - HOBIC		ICNP	
Kąpanie się	0	zdolny/a do kąpania się +10028224	10028224+0
	1-6	zaburzona zdolność kąpania się = 10000956	10000956+1,2,3,4, 5, lub 6
Higiena osobista	0	zdolny/a do wykonania higieny osobistej = 10028708	10028708+0
	1-6	zaburzona zdolność wykonania higieny osobistej = 10000987	10000987+1,2,3,4, 5, lub 6
Chodzenie	0	zdolny/a do chodzenia = 10028333	10028333 + 0
	1-6	zaburzone chodzenie+10001046	10001046 + 1,2,3,4,5 lub 6
Przemieszczanie się do toalety	0	zdolny/a do przemieszczania się + 10028322	10028322 + 0
	1-6	zaburzona zdolność przemieszczania się + 10001005	10001005 + 1,2,3,4,5 lub 6
Korzystanie z toalety	0	zdolny/a do samodzielnego korzystania z toalety + 10028314	10028314 +0
	1-6	zaburzone samodzielne korzystanie z toalety +10000994	10000994 +1,2,3,4,5 lub 6
Mobilność w łóżku	0	zdolny/a do mobilności w łóżku + 10029240	10029240 +0
	1-6	zaburzona mobilność w łóżku +10001067	10001067 +1,2,3,4,5 lub 6
Jedzenie	0	zdolny/a do samodzielnego jedzenia + 10028253	10028253 +0
	1-6	zaburzone samodzielne jedzenie + 10000973	10000973 +1,2,3,4,5 lub 6

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses. Genewa 2011 s.5.

Tab. 2 Ocena statusu funkcjonalnego (skala ADL) terminologia dla obszaru ciągłej kompleksowej opieki i opieki długoterminowej

status funkcjonalny/ADL			
ADL – samodzielność – ocena postępów rezydenta w czasie wszystkich dyżurów pielęgniarskich, podczas ostatnich 7 dni, wykluczając stan przy przyjęciu (MDS-2.0: G1A and G2A)			
C - HOBIC		ICNP	
0 niezależny		Efektywna zdolność	
1 nadzór		Negatywna zdolność	
2 asystowanie ograniczone		Negatywna zdolność	
3 asystowanie w szerokim zakresie		Negatywna zdolność	
4 całkowita zależność		Negatywna zdolność	
C - HOBIC		ICNP	
Mobilność w łóżku	0	<i>zdolny/a do mobilności w łóżku = 10029240</i>	10029240+0
	1-4	<i>zaburzona mobilność w łóżku = 10001067</i>	10001067+1,2,3 lub 4
Przemieszczanie się	0	<i>zdolny/a do przemieszczania się = 10028322</i>	10028322+0
	1-4	<i>zaburzona zdolność przemieszczania się = 10001005</i>	10001005+1,2,3 ,4
Chodzenie po pokoju	0	<i>zdolny/a do chodzenia = 10028333</i>	10028333+ „oś” Lokalizacja+0
	1-4	<i>zaburzone chodzenie = 10001046</i>	10001046+„oś” Lokalizacja+1,2,3, 4
Chodzenie po korytarzu	0	<i>zdolny/a do chodzenia = 10028333</i>	10028333+„oś” Lokalizacja +0
	1-4	<i>zaburzone chodzenie= 10001046</i>	10001046+„oś” Lokalizacja +1,2,3, 4
Poruszanie się po oddziale	0	<i>zdolny/a do poruszania się = 10028461</i>	10028461+„oś” Lokalizacja +0
	1-4	<i>zaburzona mobilność = 10001219</i>	10001219+„oś” Lokalizacja +1,2,3, 4
Poruszanie się poza oddziałem	0	<i>zdolny/a do poruszania się = 10028461</i>	10028461+„oś” Lokalizacja +0
	1-4	<i>zaburzona mobilność = 10001219</i>	10001219+„oś” Lokalizacja +1,2,3, 4
Ubieranie się	0	<i>zdolny/a do ubierania się = 10028211</i>	10028211+0
	1-4	<i>zaburzona zdolność ubierania się = 10027578</i>	10027578+1,2,3, 4
Jedzenie	0	<i>zdolny/a do samodzielnego jedzenia = 10028253</i>	10028253+0
	1-4	<i>zaburzone samodzielne jedzenie = 10000973</i>	10000973+1,2,3, 4
Korzystanie z toalety	0	<i>zdolny/a do samodzielnego korzystania z toalety = 10028314</i>	10028314+0
	1-4	<i>zaburzone samodzielne korzystanie z toalety = 10000994</i>	10000994+1,2,3, 4
Higiena osobista	0	<i>zdolny/a do wykonania higieny osobistej = 10028708</i>	10028708+0
	1-4	<i>zaburzona zdolność wykonania higieny osobistej = 10000987</i>	10000987+1,2,3,4

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.6.

Tab. 3 Ocena statusu funkcjonalnego (skala ADL) terminologia dla obszaru opieki domowej

Status funkcjonalny (skala ADL)		
ocena postępów rezydenta w czasie wszystkich dyżurów pielęgniarskich, podczas ostatnich 7 dni, wykluczając stan przy przyjęciu (RAI:HC H2)		
C – HOBIC		ICNP
0 niezależny		Efektywna zdolność
1 tylko pomoc wstępna		Negatywna zdolność
2. nadzór		Negatywna zdolność
3 asystowanie ograniczone		Negatywna zdolność
4 asystowanie w szerokim zakresie		Negatywna zdolność
5 asystowanie w maksymalnym zakresie		Negatywna zdolność
6 całkowita zależność		Negatywna zdolność
C – HOBIC		ICNP
Mobilność w łóżku	0	zdolny/a do mobilności w łóżku = 10029240
	1-6	zaburzona mobilność w łóżku = 10001067
Przemieszczanie	0	zdolny/a do przemieszczania się = 10028322
	1-6	zaburzona zdolność przemieszczania się = 10001005
Poruszanie się w domu	0	zdolny/a do poruszania się = 10028461
	1-6	zaburzona mobilność = 10001219
Poruszanie się poza domem	0	zdolny/a do poruszania się = 10028461
	1-6	zaburzona mobilność = 10001219
Ubieranie górnej części ciała	0	zdolny/a do ubierania się = 10028211+górną część ciała +10029293
	1-6	zaburzona zdolność ubierania się = 10027578+górną część ciała +10029293
Ubieranie dolnej części ciała	0	zdolny/a do ubierania się = 10028211+dolną część ciała +10029303
	1-6	zaburzona zdolność ubierania się = 10027578+dolną część ciała +10029303
Jedzenie	0	zdolny/a do samodzielnego jedzenia = 10028253
	1-6	zaburzone samodzielne jedzenie = 10000973
Korzystanie z toalety	0	zdolny/a do samodzielnego korzystania z toalety = 10028314
	1-6	zaburzone samodzielne korzystanie z toalety = 10000994
Higiena osobista	0	zdolny/a do wykonania higieny osobistej = 10028708
	1-6	zaburzona zdolność wykonania czynności higieny = 10000987
Kąpanie się	0	zdolny/a do kąpania się +10028224
	1-6	zaburzona zdolność kąpania się = 10000956

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.7-8.

Tab. 4. Ocena aktywności instrumentalnych dnia codziennego (skala IADL) dla opieki domowej

IADL dla opieki domowej		
IADL – samodzielność – ocena postępów klienta w ciągu ostatnich 7 dni (RAE-HC:HI)		
C- HOBIC	ICNP	
0 – niezależny	Efektywna zdolność	
1 – częściowa pomoc	Negatywna zdolność	
2 – pełna pomoc	Negatywna zdolność	
3 – zależny od innych – czynności wykonują inni	Negatywna zdolność	
C- HOBIC	ICNP	
Przygotowanie posiłku	0	zdolny/a do przygotowania posiłku = 10030137
	1-3	zaburzona zdolność przygotowania posiłku = 10029650
Prace domowe	0	zdolny/a do prowadzenia domu = 10028248
	1-3	zaburzone prowadzenie domu = 10000925
Zarządzanie finansami	0	zdolny/a do zarządzania finansami = 10034547
	1-3	zaburzona zdolność zarządzania finansami = 10034552
Zarządzanie lekiem	0	zdolność zarządzania reżimem leku = 10029272
	1-3	zaburzona zdolność zarządzania reżimem leku = 10022635
Używanie telefonu	0	zdolność komunikowania = 10025025
	1-3	zaburzona komunikacja = 10023370
Zakupy	0	zdolny/a do robienia zakupów = 10034575
	1-3	zaburzona zdolność robienia zakupów = 10034581
Środki transportu	0	dostęp do środków transportu = 10041310
	1-3	brak dostępu do środków transportu = 10041323

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses. Genewa 2011 s. 9

Tab. 5 Ocena trzymania moczu (kontynencja) - opieka ostra

C-HOBIC	ICNP
0. trzymanie moczu	trzymanie moczu = 10027836+0
1. kontrola niezależnie od rodzaju cewnika w ciągu doby	nietrzymanie moczu + urinary catheter = 10027836 + 10020373+1
2. kontrola niezależnie od rodzaju stomii w ciągu doby	nietrzymanie moczu + urinary catheter = 10027836 + 10020373+2
3. sporadyczne nietrzymanie moczu infrequently incontinent	nietrzymanie moczu = 10025686+3
4. częste nietrzymanie moczu	nietrzymanie moczu = 10025686+4
5. nietrzymanie moczu	nietrzymanie moczu = 10025686+5

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses. Genewa 2011 s.10

Tab. 6 Ocena trzymania moczu CCC & LTC

C-HOBIC	ICNP
0. trzymanie moczu – całkowita kontrola	trzymanie moczu = 10027836+0
1. zwykle trzymanie moczu, ale raz w tygodniu lub rzadziej epizody nietrzymania moczu	nietrzymanie moczu = 10025686+1
2. sporadyczne nietrzymanie moczu nietrzymanie moczu – 2 razy w tygodniu lub częściej	nietrzymanie moczu = 10025686+2
3. częste nietrzymanie moczu	nietrzymanie moczu = 10025686+3
4. nietrzymanie moczu	nietrzymanie moczu = 10025686+4

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses. Genewa 2011 s.10

Tab. 7 Ocena trzymania moczu w opiece domowej

C-HOBIC	ICNP
0. trzymanie moczu – całkowita kontrola	trzymanie moczu = 10027836+0
1. kontrola niezależnie od rodzaju cewnika w ciągu doby	trzymanie moczu + cewnik urologiczny = 10027836+10020373+1
2. kontrola niezależnie od rodzaju stomii w ciągu doby	trzymanie moczu + urostomia = 10027836+10020506+1
3. zwykle trzymanie moczu, ale raz w tygodniu lub rzadziej epizody nietrzymania moczu	nietrzymanie moczu = 10025686+3
4. sporadyczne nietrzymanie moczu nietrzymanie moczu – 2 razy w tygodniu lub częściej	nietrzymanie moczu = 10025686+4
5. częste nietrzymanie moczu	nietrzymanie moczu = 10025686+5
6. nietrzymanie moczu	nietrzymanie moczu = 10025686+6

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses. Genewa 2011 s.10

Tab. 8 Ocena bólu - terminologia dotycząca bólu dla obszaru opieki ostrej

Objawy bólu – ocena w ciągu ostatnich 24 godzin (Pain interRAI AC: J5a & b)		
C HOBIC	ICNP	
Po raz pierwszy zidentyfikowany objaw bólu	0 - bez bólu 1 – ból, lecz nie w ciągu ostatniej doby 2 – w <i>ciągu ostatniej doby</i>	Bez bólu = 10029008 ból = 10023130+1 <i>ból =10023130+2</i>
Jeśli jest ból (1 lub 2), wtedy oceń stopień intensywności bólu	0. żaden 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. Najgorszy (nie do zniesienia)	

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses. Genewa 2011 s.11

Tab. 9 Ocena bólu - terminologia dla obszaru ciągłej kompleksowej opieki i opieki długoterminowej

Ból (MDS 2.0: Jsa& b)		
C HOBIC	ICNP	
Częstotliwość z jaką rezydenci skarżą się lub okazują dowody bólu. Ocena w ciągu ostatnich 7 dni	0 - bez bólu 1 - ból rzadziej niż codziennie 2 – <i>ból codziennie</i>	bez bólu = 10029008 ból = 10023130+1 <i>ból =10023130+2</i>
Intensywność bólu:	1 – ból łagodny 2 – ból umiarkowany 3 – czasami ból straszny i nie do zniesienia	bez bólu = 10029008 ból = 10023130+1 ból =10023130+2 ból =10023130+3

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses. Genewa 2011 s.11

Tab. 10 Ocena bólu - terminologia dla obszaru opieki domowej

Ból		
C HOBIC		ICNP
Częstotliwość z jaką rezydenci skarżą się lub okazują dowody bólu. Ocena w ciągu ostatnich 7 dni	0 - bez bólu 1 - ból rzadziej niż codziennie 2 – ból codziennie, w jednym okresie (stałej porze) 3- ból codziennie, w kilku okresach	bez bólu = 10029008 ból = 10023130+1 ból = 10023130+2 ból = 10023130+3
Intensywność bólu:	0 – bez bólu 1 – ból łagodny 2 – ból umiarkowany 3 – dotkliwy 4 – czasami ból straszny i nie do zniesienia	bez bólu = 10029008 ból = 10023130+1 ból = 10023130+2 ból = 10023130+3 ból = 10023130+4

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.10

Tabela 11. Ocena zmęczenia - terminologia dla wszystkich obszarów opieki

Zmęczenie	
Niezdolność do wykonania codziennych czynności np. jak: ADLs, IADLs – ocena z ostatniej doby (InterRAI AC: J4) (InterRAI LTCF:J4) (InterRAI HC:J4)	
C-HOBIC	ICNP®
0 żadne	bez zmęczenia = 10034727
1 minimalne zmęczenie – zmniejszona energia, ale może wykonać codzienne czynności	zmęczenie = 10000695+1
2 umiarkowane zmęczenie – z powodu zmniejszenia energii, nie jest zdolny ukończyć codzienne czynności	zmęczenie = 10000695+2
3 dotkliwe – z powodu zmniejszenia energii, nie jest zdolny rozpocząć codzienne czynności	zmęczenie = 10000695+3
4 nie jest zdolny do rozpoczynania jakichkolwiek codziennych czynności z powodu zmniejszenia energii	zmęczenie = 10000695+4

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.12

Tab. 12 Ocena duszności - terminologia dla wszystkich obszarów opieki

Ocena ostatnich 24 godzin (opieka ostra); 3 dni (ciągła kompleksowa opieka/opieka długoterminowa/opieka domowa) (interRAI AC: J3) (interRAI LTCF: J3) (interRAI HC: J3)			
Skala	Opis wg C-HOBIC	Diagnoza ICNP®	kod ICNP®
0	Objawy nieobecne	bez duszności	10029264
1	Nieobecna przy odpoczynku, obecna przy umiarkowanej aktywności	duszność wysiłkowa	10029414+1
2	Nieobecna przy odpoczynku, obecna przy zwykłej codziennej aktywności	duszność wysiłkowa	10029414+2
3	Obecna przy odpoczynku	duszność spoczynkowa	10029422

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.13

Tab 13 Ocena nudności – terminologia dla wszystkich obszarów opieki

Skala	Opis według HOBIC	ICNP®	Kod ICNP
0	Bez nudności	bez nudności	10028984
1	Nudności łagodne: sporadyczne, odczuwane lecz nie przeszkadzające w jedzeniu i/lub przy innej aktywności	nudności	10000859+1
2	Nudności umiarkowane, przeszkadzające w pewnym stopniu w jedzeniu i/lub niektórej aktywności przez większość dni	nudności	10000859+2
3	Nudności ciężkie, przeszkadzające codziennie w jedzeniu i/ lub jakiegokolwiek aktywności	nudności	10000859+3
4	Nudności obezwładniające: pozostawanie w łóżku codziennie przez część dnia z powodu nudności, przeszkadzające w jedzeniu i aktywności	nudności	10000859+4

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.13

Tab. 14 Ocena upadków - terminologia dla obszaru opieki ostrej

Upadki (interRAI AC: J1)	
C-HOBIC	ICNP®
0 bez upadku w ciągu ostatnich 90 dni	bez upadku = 10034704
1 bez upadku w ciągu ostatnich 30 dni, lecz upadek pomiędzy 31 – 90 dniem przed oceną	upadek = 10029405+1
2 jeden upadek w ciągu ostatnich 30 dni	upadek=10029405+2
3 dwa lub więcej upadków w ciągu ostatnich 30 dni	upadek=10029405+3

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.14

Tab. 15 Ocena upadków - terminologia dla obszarów ciągłej kompleksowej opieki i opieki długoterminowej

UPADKI (interRAI AC: J1 MDS 2.0:MI)	
C-HOBIC	ICNP®
0 bez upadków	bez upadków = 10034704
1 upadek w ostatnich 30 dniach	upadek = 10029405+1
2 upadek w ostatnich 31 – 180 dniach	upadek =10029405+2

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.14

Tab. 16 Ocena upadków - terminologia dla obszaru opieki domowej

Skala upadków – aktualna liczba upadków w ciągu ostatnich 90 dni (RAI-HC: K5)	
C-HOBIC	ICNP®
0	bez upadku= 10034704
1	upadek= 10029405+1
2	upadek= 10029405+1
3	upadek= 10029405+1
4	upadek= 10029405+1
5	upadek= 10029405+1
6	upadek= 10029405+1
7	upadek= 10029405+1
8	upadek= 10029405+1
9	upadek= 10029405+1

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.14

Tab. 17 Ocena odleżyn - terminologia dla opieki długoterminowej, ciągłej kompleksowej opieki i opieki domowej

Odleżyny		
Zapis liczby odleżyn w każdym stopniu – niezależnie od przyczyny. Jeśli nie ma odleżyny danego stopnia, należy wpisać 0, natomiast 9 = 9 lub więcej. Kodujemy wszystkie odleżyny w ciągu ostatnich 7 dni (MDS 2.0: MI) (RAI-HC: N2a)		
C-HOBIC	ICNP®	Liczba odleżyn (dodaj pole dla "liczby odleżyn)
bez odleżyn	bez odleżyny = 10029065 = 0	wartość = 0
Stopień 1 Trwałe zaczerwienienie obszaru skóry, które nie znika po zniesieniu ucisku	odleżyna = 10025798+1	wartość = 0 do 20
Stopień 2 Utrata częściowej grubości skóry, która widoczna jest jako otarcie, odcisk lub krater	odleżyna = 10025798+2	wartość = 0 do 20
Stopień 3 Utrata pełnej grubości skóry, widoczne tkanki podskórne, widoczna jest jako głęboki krater z uszkodzeniem otaczających tkanek lub bez	odleżyna = 10025798+3	wartość = 0 do 20
Stopień 4 Utrata pełnej grubości skóry i tkanki podskórnej, odsłaniająca mięśnie i kości	odleżyna = 10025798+4	wartość = 0 do 20

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.15

Tab. 18 Ocena odleżyn dla opieki ostrej

Najcięższe odleżyny	
Zapis najcięższej odleżyny - przy przyjęciu i wypisie – niezależnie od przyczyny	
Bez odleżyny	bez odleżyny = 10029065+0
Każdy obszar ciągłego zaczerwienienia skóry	odleżyna = 10025798+1
Utrata częściowej grubości skóry	odleżyna = 10025798+2
Głębokie kratery w skórze	odleżyna = 10025798+3
Przerwanie skóry z ekspozycją mięśni i kości	odleżyna = 10025798+4
Niekodowalna np. dominujący martwiczy strup	odleżyna = 10025798+9

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.15

Tab. 19 Ocena gotowości do wypisu - terminologia dla obszaru opieki ostrej

Gotowość do wypisu		
Zaznacz na ile jesteś zdolny do samodzielnego wykonywania każdej z poniższych aktywności (Sidani&Doran)		
C-HOBIC		ICNP®
0 – wcale		Zdolność negatywna
1 – częściowo		Zdolność pozytywna
2 – bardzo dobrze		Zdolność pozytywna
8 – nie dotyczy		
9 – nie do oceny		
Wiedza o lekach	0	brak wiedzy o reżimie leku= 10021941
	1,2	wiedza o reżimie leku= 10023819
	8	nie dotyczy
	9	nie do oceny
Wiedza, dlaczego przyjmujesz lek	0	brak wiedzy o leku = 10025975
	1,2	wiedza o leku= 10025968
	8	nie dotyczy
	9	nie do oceny
Zdolność przyjmowania leku zgodnie z zaleceniem	0	zaburzona zdolność zarządzania reżimem leku = 10022635
	1,2	zdolność zarządzania reżimem leku = 10029272
	8	nie dotyczy
	9	nie do oceny
Zdolność do dostrzegania objawów (zmian w ciele), w odniesieniu do zdrowia	0	brak samoświadomości objawów = 10029479
	1,2	świadomość objawów = 10029467
	8	nie dotyczy
	9	nie do oceny
Zdolność wykonywania zaleceń leczenia do zarządzania objawami (zmianami w ciele)	0	zaburzona zdolność zarządzania reżimem = 10000885
	1,2	zdolność zarządzania reżimem = 10001407
	8	nie dotyczy
	9	nie do oceny
Wiedza do kogo się zgłosić, gdy potrzebujesz pomocy w codziennych czynnościach, (tj.: kąpanie, zakupy, przygotowywanie posiłków)	0	deficyt wiedzy o procesie zmiany zachowań = 10024734
	1,2	wiedza o procesie zmiany zachowań = 10024723
	8	nie dotyczy
	9	nie do oceny
Wiedza do kogo się zgłosić w razie nagłego zdarzenia medycznego	0	brak wiedzy o usługach w społeczności lokalnej = 10027371
	1,2	wiedza o usługach w społeczności lokalnej = 10028627
	8	nie dotyczy
	9	nie do oceny
Zdolność podejmowania codziennych aktywności (jak.: kąpanie, zakupy, przygotowanie posiłków, odwiedzanie przyjaciół)	0	deficyt samoopieki = 10023410
	1,2	pozytywna zdolność samoopieki = 10025714
	8	nie dotyczy
	9	nie do oceny

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.16-17

Tab. 20 Ocena gotowości do wypisu - terminologia dla obszaru opieki domowej

Gotowość do wypisu		
Zaznacz na ile jesteś zdolny/a do samodzielnego wykonywania każdej z poniższych aktywności (Sidani&Doran)		
C-HOBIC		ICNP
0 wcale		Zdolność negatywna
1 Ograniczona zdolność		Zdolność negatywna
2 Zwiększona zdolność		Zdolność pozytywna
3 Umiarkowana zdolność		Zdolność pozytywna
4 Stała zdolność		Zdolność pozytywna
5 Bardzo duża zdolność		Zdolność pozytywna
Wiedza o obecnie przyjmowanych lekach	0-1	brak wiedzy o reżimie leku = 10021941
	2-5	wiedza o reżimie leku = 10023819
Zrozumienie celu leczenia	0-1	brak wiedzy o leku= 10025975
	2-5	wiedza o leku = 10025968
Zdolność przyjmowania leku zgodnie z zaleceniem	0-1	zaburzona zdolność zarządzania reżimem leku = 10022635
	2-5	zdolność zarządzania reżimem leku = 10029272
Rozpoznawanie zmian w ciele (objawów) związanych z chorobą	0-1	brak samoświadomości objawów= 10029479
	2-5	świadomość objawów = 10029467
Rozumienie, dlaczego doświadczasz zmian w ciele (objawów) związanych z chorobą	0-1	brak wiedzy o chorobie = 10021994
	2-5	wiedza o chorobie= 10023826
Wiedza o tym, co zrobić (jakie rzeczy, czynności) w celu kontrolowania tych zmian	0-1	brak kontroli objawów = 10029286
	2-5	kontrola objawów = 10025820
Zdolność wykonywania zaleceń leczenia lub aktywności, których zostałeś nauczony	0-1	zaburzona zdolność zarządzania reżimem = 10000885
	2-5	zdolność zarządzania reżimem = 10001407
Zdolność podejmowania aktywności w celu dbania o siebie i utrzymania zdrowia	0-1	zaburzone dbanie o zdrowie = 10000918
	2-5	zdolny/a do dbania o zdrowie = 10023452
Wiedza do kogo należy się zgłosić w celu otrzymania pomocy w codziennych czynnościach	0-1	deficyt wiedzy o procesie zmiany zachowań = 10024734
	2-5	wiedza o procesie zmiany zachowań = 10024723
Wiedza do kogo się zgłosić w razie nagłego zdarzenia medycznego	0-1	brak wiedzy o usługach w społeczności lokalnej = 10027371
	2-5	wiedza o usługach w społeczności lokalnej= 10028627
Zdolność wykonywania regularnej aktywności (tj.: kąpanie, zakupy, przygotowanie posiłków, odwiedzanie przyjaciół)	0-1	deficyt samoopieki = 10023410
	2-5	pozytywna zdolność samoopieki= 10025714
Zdolność dostosowania regularnych aktywności do zmian w ciele (objawów) związanych z chorobą	0-1	zaburzone dostosowanie się = 10000863
	2-5	zdolny/a do dostosowania się= 10021828

źródło: Nursing Outcome Indicators. International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Catalogue. International Council of Nurses.Genewa 2011 s.18-19

Tabela opracowania „Planu Opieki” dla procesu pielęgnowania w oparciu o ICNP ®

Plan opieki nazwa osi ICNP®	Osie wykorzystywane dla opisu diagnozy pielęgnarskiej				Osie wykorzystywane dla opisu interwencji pielęgniarskich	
	Przedmiot: Diagnoza (DC)	Lokalizacja (L)	Czas (T)	Klient (C)		
Diagnoza pielęgniarska						
		Lokalizacja	Czas	Klient		
Interwencje pielęgniarskie (IC)	Działania (A)					Środki (M)
Wynik=Diagnoza						