

etichetta

LEGENDA VALUTAZIONE (VAL):

- **S** STABILE
- **M** MIGLIORATO
- **Pg** PEGGIORATO
- **I** IMMUTATO
- **NP** NON PROGREDISCE
- **P** PROGREDISCE

--

	INGRESSO	72 h					VAL
1-DIAGNOSI MODELLO PERCEZIONE E GESTIONE DELLA SALUTE							
Rischio di infezione							
Rischio di trasmissione delle infezioni							
Rischio di lesione							
Inefficace autogestione della salute							
1 – INTERVENTI MODELLO PERCEZIONE E GESTIONE DELLA SALUTE							
Fornire un sostegno educativo al paziente							
Coinvolgere i familiari/caregiver							
Coinvolgere, se necessario, figure specialistiche							
Utilizzo dei DPI							
Corretta gestione del CV, CA, CVP, CVC							
Rilevare segni di infezione a livello cutaneo e controllo delle ferite							
Valutare caratteri dell'espettorato							
Mantenere il letto al suo livello più basso, utilizzare le sponde							
Sorvegliare la persona per verificare il suo livello di sicurezza							
2 –DIAGNOSI MODELLO NUTRIZIONE/METABOLISMO							
Compromissione della deglutizione							
Compromissione della mucosa orale							
Compromissione dell'integrità cutanea							
Rischio di compromissione dell'integrità cutanea							
Rischio di instabilità glicemica							
Nutrizione inferiore al fabbisogno							
Nutrizione inferiore al fabbisogno correlata a disfagia correlata a diminuzione dell'appetito							
secondaria ad alterazione dello stato di coscienza							
Nutrizione superiore al fabbisogno							
Ipertermia							
2- INTERVENTI MODELLO NUTRIZIONE/METABOLISMO							
Mobilizzare la persona appena possibile							
Mantenere asciutta e idratata la cute							
Ispezionare il cavo orale quotidianamente							
Eseguire l'igiene del cavo orale							
Monitorare la glicemia							
Educare il paziente a riconoscere iperglicemia e ipoglicemia							
Somministrare alimenti adeguati a diabete/patologie/religione							
Fornire un Diario Alimentare							

Diminuire l'apporto calorico							
Posizionare i pazienti allettati nella posizione idonea per facilitare l'assunzione del pasto/sostenere il paz							
Ipertermia: idratare il paziente, monitorare la temperatura del corpo e dell'ambiente							
Valutare l'inserimento di CV/CONVEEN							
Monitorare la quantità di liquidi introdotti							
Proteggere da lesioni la cute edematosa							
Mantenere gli arti edematosi in scarico							
3- DIAGNOSI MODELLO ELIMINAZIONE							
Diarrea							
Stipsi							
Incontinenza urinaria							
Incontinenza fecale							
3- INTERVENTI MODELLO ELIMINAZIONE							
Valutare/praticare un clistere evacuativo							
Valutare presenza di fecalomi con eventuale rimozione							
Somministrare una dieta adeguata alla diarrea							
Mantenere la cute asciutta							
Monitorare la diuresi							
Valutare l'inserimento di CV/CONVEEN							
Controllo della ripresa della minzione							
4- DIAGNOSI MODELLO ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO							
Compromissione della mobilità							
Sindrome da immobilizzazione							
Rischio di caduta							
Deficit della cura di sé (igiene, alimentazione, cura del proprio aspetto, uso del bagno, vestirsi/spogliarsi)							
4 – INTERVENTI MODELLO ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO							
Valutare la deambulazione							
Lasciare a portata di mano campanello, telecomando, oggetti personali di frequente utilizzo							
Fornire eventuali ausili per la deambulazione							
Mobilizzare in presenza del caregiver							
Incoraggiare la persona alla mobilità ove possibile							
Utilizzare cuscini e altri ausili per proteggere il corpo							
Applicare MAD secondo Indice di Braden							
Effettuare medicazioni preventive o curative							
Mobilizzare progressivamente la persona: GFL, poltrona...							
4B- DIAGNOSI RESPIRAZIONE							
4B- DIAGNOSI RESPIRAZIONE							
Rischio inalazione							
Incapacità di liberare le vie aeree							
Rischio di inefficace funzionalità respiratoria							
Inefficace funzionalità respiratoria							
PC: Rischio di complicanze per ipossiemia							
4B – INTERVENTI RESPIRAZIONE							
Mantenere pervie le vie aeree							
Monitorare FC, SpO ₂ , diuresi, EGA							
Mantenere una posizione facilitante la respirazione							
Istruire la persona sul metodo corretto di controllo della tosse e usare la respirazione diaframmatica							
Tritare i farmaci							
Somministrare alimenti adeguati alla disfagia							
Valutare/praticare aspirazione							
Somministrare ossigenoterapia							
4C- DIAGNOSI CIRCOLAZIONE							

riduzione della gittata cardiaca						
Inefficace perfusione tissutale periferica						
complicanze per effetti avversi della terapia con farmaci anticoagulanti						
Alterazioni del ritmo cardiaco						
complicanze per ipovolemia						
4C – INTERVENTI CIRCOLAZIONE						
Posizionare gli arti inferiori in scarico						
Valutare temperatura/colorito delle estremità						
Monitoraggio del bilancio idrico						
Monitorare FC, SpO ₂ , PA						
Monitoraggio tracciato elettrocardiografico						
Valutare presenza di calze elastiche, fasce, tutori, manicotti, punti di pressione sulla cute (utilizzare l'archetto)						
Mobilizzare la persona						
Controllo e medicazione ferita chirurgica						
5- DIAGNOSI MODELLO RIPOSO/SONNO						
Insomnia						
5 – INTERVENTI MODELLO RIPOSO/SONNO						
Fornire le condizioni ambientali per il riposo rimuovendo elementi di disturbo ove possibile (luci, suoni, temperatura...)						
Incoraggiare la presenza del caregiver se necessario						
6- DIAGNOSI MODELLO COGNITIVO/PERCETTIVO						
Confusione mentale acuta						
Dolore acuto						
6 – INTERVENTI MODELLO COGNITIVO/PERCETTIVO						
Pronunciare parole rassicuranti						
Mantenere la persona più attiva possibile durante il giorno						
Cercare di eliminare uno stimolo doloroso						
7- DIAGNOSI MODELLO CONCETTO DI SE'						
Ansia						
Paura						
7 – INTERVENTI MODELLO CONCETTO DI SE'						
Praticare un ascolto attivo						
Parlare con calma e dare istruzioni precise						
Favorire la respirazione						
Evitare elementi di disturbo						
8- DIAGNOSI MODELLO RUOLO/RELAZIONI						
Compromissione della comunicazione						
8 – INTERVENTI MODELLO RUOLO/RELAZIONI						
Coinvolgere un caregiver per facilitare la comunicazione						
Parlare in modo semplice e scandito						
Individuare una figura di riferimento/caregiver						
Valutare la necessità di attivare ACOT						
9- DIAGNOSI MODELLO COPING/TOLLERANZA ALLO STRESS						
Rischio di violenza rivolta ad altri						
Coping inadeguato della famiglia						
Coping inefficace						
9 – INTERVENTI COPING/TOLLERANZA ALLO STRESS						
Facilitare il sostegno emotivo da parte di amici/familiari						
Spiegare tutti i problemi che si possono presentare alla dimissione						
SIGLA INFERMIERE						