COGNOME E NOME_____ DATA di NASCITA: ____/____/_____ Letto: _____

SPERIMENTAZIONE

SCHEDA PIANIFICAZIONE ASSISTENZA INFERMIERISTICA

MEDICINA BARGA

		___ / ___	___ / ___	___ / ___	___ / ___	___ / ___	___ / ___	___ / ___
RESPIRAZIONE	Indirizzare							
	Guidare							
	Sostenere							
	Compensare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
		... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...
ALIMENTAZIONE IDRATAZIONE	Indirizzare							
	Guidare							
	Sostenere							
	Compensare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
		... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...
ELIMINAZIONE URINARIA E INTESTINALE	Indirizzare							
	Guidare							
	Sostenere							
	Compensare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
		... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...
IGIENE	Indirizzare							
	Guidare	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...
	Sostenere							
	Compensare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
		... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...
MOVIMENTO	Indirizzare							
	Guidare							
	Sostenere							
	Compensare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
		... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...
RIPOSO/SONNO	Indirizzare							
	Guidare							
	Sostenere							
	Ora							
	Firma							
		... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...
FUNZIONE CARDIO CIRCOLATORIA	Indirizzare							
	Guidare							
	Sostenere							
	Compensare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
		... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...	... ...

COGNOME E NOME_____ DATA di NASCITA: ____/____/_____ Letto: _____

SPERIMENTAZIONE

SCHEDA PIANIFICAZIONE ASSISTENZA INFERMIERISTICA

MEDICINA BARGA

		___ / ___	___ / ___	___ / ___	___ / ___	___ / ___	___ / ___	___ / ___
AMBIENTE SICURO	Guidare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
COMUNICAZIONE	Indirizzare							
	Guidare							
	Sostenere							
	Compensare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
PROCEDURE TERAPEUTICHE	Indirizzare							
	Guidare							
	Sostenere							
	Compensare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
PROCEDURE DIAGNOSTICHE	Guidare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
DOLORE	Indirizzare							
	Guidare							
	Sostenere							
	Compensare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							
CONTINUITA' ASSISTENZIALE	Indirizzare							
	Guidare							
	Compensare							
	Ora							
	Firma							
GESTIONE SALMA	Guidare							
	Sostituire							
	Ora							
	Firma							