



**AF Chirurgica – Setting:  X**  
**PIANO ASSISTENZA INFERMIERISTICO**

NOME:	COGNOME:	DATA DI NASCITA:	LETTO:
-------	----------	------------------	--------

**INFERMIERE TUTOR ASSISTENZIALE (ITA):**

**DIAGNOSI INFERMIERISTICA**

**0 0 0 3 0 COMPROMISSIONE DEGLI SCAMBI GASSOSI**

*Eccesso o deficit di ossigenazione e/o di eliminazione dell'anidride carbonica a livello della membrana alveolo capillare.*

**CARATTERISTICHE DEFINENTI (elenco non esaustivo).**

- Agitazione
- Cefalea al risveglio
- Colorito cutaneo anormale (esempio: pallido, grigiastro)
- Confusione mentale
- Dispnea
- Diminuzione dell'anidride carbonica
- Disturbi della vista

- Ipercapnia
- Ipossia
- Ipossiemia
- Irritabilità
- PH arterioso anormale
- Sonnolenza
- Tachicardia
- Respiro anormale (frequenza, ritmo, profondità)

**FATTORI CORRELATI:**

- Modificazioni della membrana alveolo-capillare
- Squilibrio ventilazione - perfusione

**N.B.** Per validare la D.I. è necessario barrare almeno 2 caratteristiche definenti.

**RISULTATI NOC**

**0402 STATO RESPIRATORIO: SCAMBI GASSOSI:** *scambio alveolare di CO<sub>2</sub> e di O<sub>2</sub> per mantenere le concentrazioni dei gas nel sangue arterioso.*

**Da: \_\_\_\_\_ Mantenere a: \_\_\_\_\_ entro il \_\_\_\_\_**       **Da: \_\_\_\_\_ Aumentare a: \_\_\_\_\_ entro il \_\_\_\_\_**

INDICATORE DI VALUTAZIONE	1° VALUTAZIONE (Prima rilevazione Piano Assistenziale) (.....)	2° VALUTAZIONE DATA (.....)	3° VALUTAZIONE DATA (.....)	VALUTAZIONE DIMISSIONE DATA (.....)
<input type="checkbox"/> <b>040201 Stato cognitivo</b>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA
<input type="checkbox"/> <b>040202 Facilità di respirazione</b>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA
<input type="checkbox"/> <b>040208 PaO<sub>2</sub></b>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA
<input type="checkbox"/> <b>040209 PaCO<sub>2</sub></b>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA
<input type="checkbox"/> <b>040210 pH arterioso</b>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA
<input type="checkbox"/> <b>040211 Saturazione ossigeno</b>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA
<input type="checkbox"/> <b>040213 Risultati raggi X al torace</b>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NA

**SCALA**

<b>1= Estremamente compromesso</b>	<b>2= Sostanzialmente compromesso</b>	<b>3= Moderatamente compromesso</b>	<b>4= Leggermente compromesso</b>	<b>5= Non compromesso</b>	<b>NA= Non applicabile</b>
------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	----------------------------



**AF Chirurgica – Setting:  X**  
**PIANO ASSISTENZA INFERMIERISTICO**

NOME:	COGNOME:	DATA DI NASCITA:	LETTO:
-------	----------	------------------	--------

INFERMIERE TUTOR ASSISTENZIALE: \_\_\_\_\_ / Intervento prescritto

	DATA dal.....	DATA dal.....	DATA dal.....
<b>NIC-ATTIVITA'</b>	al.....	al.....	al.....
☐ <b>3350 MONITORAGGIO RESPIRATORIO:</b> <i>raccolta e analisi dei dati della persona per assicurare la pervietà delle vie aeree e adeguati scambi gassosi.</i>	P	M	N
1) Monitorare frequenza, ritmo, profondità e sforzo respiratorio.			
2) Monitorare i modelli di respirazione: bradipnea, tachipnea, iperventilazione, respiro di Kussmaul, respiro di Cheyne-Stokes.			
3) Monitorare per rilevare un eventuale aumento di agitazione, ansia e fame d'aria.			
4) Monitorare i valori della saturazione arteriosa dell'ossigeno e dell'Emogasanalisi, se appropriato.			
5) Monitorare la capacità della persona di tossire efficacemente.			
6) Monitorare i risultati delle Radiografie al Torace.			
7) Monitorare per rilevare eventuale dispnea e le situazioni che la diminuiscono o la peggiorano.			
8)			
9)			
10)			
11)...altro specificare			

***In caso di obiettivi non raggiunti indicare la motivazione:***

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**AF Chirurgica – Setting:  X**  
**PIANO ASSISTENZA INFERMIERISTICO**

NOME:	COGNOME:	DATA DI NASCITA:	LETTO:
-------	----------	------------------	--------

<input type="checkbox"/> Intervento non attuato	/	<input type="checkbox"/> Intervento prescritto	X	<input type="checkbox"/> Intervento fatto
-------------------------------------------------	---	------------------------------------------------	---	-------------------------------------------

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
<b>DATA:</b> <input style="width:90%;" type="text"/>												
<b>3350 MONITORAGGIO RESPIRATORIO:</b> <i>raccolta e analisi dei dati della persona per assicurare la pervietà delle vie aeree e adeguati scambi gassosi.</i>												

**Note:**

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
<b>DATA:</b> <input style="width:90%;" type="text"/>												
<b>3350 MONITORAGGIO RESPIRATORIO:</b> <i>raccolta e analisi dei dati della persona per assicurare la pervietà delle vie aeree e adeguati scambi gassosi.</i>												

**Note:**

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
<b>DATA:</b> <input style="width:90%;" type="text"/>												
<b>3350 MONITORAGGIO RESPIRATORIO:</b> <i>raccolta e analisi dei dati della persona per assicurare la pervietà delle vie aeree e adeguati scambi gassosi.</i>												

**Note:**

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
<b>DATA:</b> <input style="width:90%;" type="text"/>												
<b>3350 MONITORAGGIO RESPIRATORIO:</b> <i>raccolta e analisi dei dati della persona per assicurare la pervietà delle vie aeree e adeguati scambi gassosi.</i>												

**Note:**

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
<b>DATA:</b> <input style="width:90%;" type="text"/>												
<b>3350 MONITORAGGIO RESPIRATORIO:</b> <i>raccolta e analisi dei dati della persona per assicurare la pervietà delle vie aeree e adeguati scambi gassosi.</i>												

**Note:**