



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

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

**INFERMIERE TUTOR ASSISTENZIALE (ITA):**

**DIAGNOSI INFERMIERISTICA**

<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>COPING INEFFICACE</b>
----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------

*Incapacità di fare una idonea valutazione degli agenti stressanti, inadeguatezza nella scelta di risposte pratiche e/o incapacità di utilizzare le risorse disponibili.*

**CARATTERISTICHE DEFINENTI.**

- Abuso di sostanze chimiche.
- Adozione di forme di coping che impediscono comportamenti adattativi.
- Assumere rischi
- Carenza di comportamenti diretti a obiettivi / di risoluzione di problemi, comprese l'incapacità di prestare attenzione e la difficoltà a organizzare le informazioni.
- Comportamento distruttivo verso gli altri
- Comportamento distruttivo verso se stessi
- Dichiarata incapacità di affrontare le situazioni
- Dichiarata incapacità di chiedere aiuto

- Difficoltà a organizzare le informazioni
- Diminuita utilizzazione dei sostegni sociali
- Disturbi del sonno
- Elevata frequenza di malattie
- Fatigue
- Inadeguata risoluzione di problemi
- Incapacità di attenersi alle informazioni
- Incapacità di rispondere alle aspettative di ruolo
- Incapacità di soddisfare i bisogni di base
- Mancata risoluzione di problemi
- Modificazione degli abituali modelli di comunicazione
- Scarsa concentrazione

**FATTORI CORRELATI:**

- Crisi situazionali
- Disturbo modello di valutazione delle minacce
- Inadeguata possibilità di prepararsi agli agenti stressanti
- Inadeguatezza delle risorse disponibili
- Inadeguato sostegno sociale causato dalle caratteristiche delle relazioni
- Incapacità di conservare energie per l'adattamento
- Incertezza
- Insufficiente fiducia nella propria capacità di affrontare le situazioni
- Minaccia grave

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

**RISULTATI NOC**

**1302 COPING: Azioni dirette a fronteggiare gli agenti stressanti che sollecitano in maniera rilevante l'attivazione delle risorse di un individuo.**

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"/> 130201 Individua efficaci modelli di coping	<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"/> 130204 Riferisce una diminuzione dello stress.	<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"/> 130205 Esprime accettazione di una situazione	<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"/> 130207 Modifica lo stile di vita secondo necessità	<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"/> 130209 Usa il sostegno sociale disponibile	<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"/> 1130210 Ricorre a comportamenti che riducono lo stress	<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"/> 130214 Esprime il bisogno di assistenza	<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"/> 130216 Riferisce una diminuzione dei sintomi fisici di stress	<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"/> 130217 Riporta una diminuzione delle sensazioni negative	<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"/> 130218 Riporta un aumento del comfort psicologico	<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= Mai dimostrato</b>	<b>2= Raramente dimostrato</b>	<b>3= Talvolta dimostrato</b>	<b>4= Spesso dimostrato</b>	<b>5=Costantemente dimostrato</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.....		
	al.....			al.....			al.....		
<b>NIC-ATTIVITA'</b>	P	M	N	P	M	N	P	M	N
<input type="checkbox"/> <b>5230 MIGLIORAMENTO DEL COPING:</b> <i>aiutare la persona ad adattarsi ai fattori percepiti come stressanti ai cambiamenti e alle minacce che interferiscono con il soddisfacimento delle esigenze e con lo svolgimento dei ruoli della vita.</i>									
1) Valutare l'adattamento della persona ai cambiamenti dell'immagine corporea, se appropriato.									
2) Valutare il grado di comprensione che la persona ha del decorso della malattia.									
3) Usare un approccio calmo e rassicurante									
4) Assicurare un'atmosfera di accoglienza									
5) Aiutare la persona a fare una valutazione oggettiva degli eventi									
6) Assicurare informazioni basate su fatti relativamente alla diagnosi, al trattamento e alla prognosi.									
7) Valutare la capacità decisionale dell'assistito									
8) Preparare situazioni che stimolino l'autonomia della persona									
9) Incoraggiare l'espressione verbale di sentimenti, percezioni e paure									
10) Incoraggiare la persona a identificare le proprie risorse e capacità									
11) Aiutare la persona a identificare appropriati obiettivi a breve e lungo termine									
12) Aiutare la persona a esaminare le risorse disponibili per raggiungere gli obiettivi									
13) Aiutare la persona a identificare i sistemi di sostegno disponibili									
14) incoraggiare, se appropriato, il coinvolgimento dei familiari									
15) Determinare il rischio che la persona si faccia del male									
16) Aiutare la persona a identificare strategie positive per affrontare i propri limiti e gestire i necessari cambiamenti di ruolo o di stile di vita.									

***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 type="text"/>												
<input type="checkbox"/> <b>5230 MIGLIORAMENTO DEL COPING:</b> <i>aiutare la persona ad adattarsi ai fattori percepiti come stressanti ai cambiamenti e alle minacce che interferiscono con il soddisfacimento delle esigenze e con lo svolgimento dei ruoli della vita.</i>												

Note:

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
<b>DATA:</b> <input type="text"/>												
<input type="checkbox"/> <b>5230 MIGLIORAMENTO DEL COPING:</b> <i>aiutare la persona ad adattarsi ai fattori percepiti come stressanti ai cambiamenti e alle minacce che interferiscono con il soddisfacimento delle esigenze e con lo svolgimento dei ruoli della vita.</i>												

Note:

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
<b>DATA:</b> <input type="text"/>												
<input type="checkbox"/> <b>5230 MIGLIORAMENTO DEL COPING:</b> <i>aiutare la persona ad adattarsi ai fattori percepiti come stressanti ai cambiamenti e alle minacce che interferiscono con il soddisfacimento delle esigenze e con lo svolgimento dei ruoli della vita.</i>												

Note:

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
<b>DATA:</b> <input type="text"/>												
<input type="checkbox"/> <b>5230 MIGLIORAMENTO DEL COPING:</b> <i>aiutare la persona ad adattarsi ai fattori percepiti come stressanti ai cambiamenti e alle minacce che interferiscono con il soddisfacimento delle esigenze e con lo svolgimento dei ruoli della vita.</i>												

Note:

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
<b>DATA:</b> <input type="text"/>												
<input type="checkbox"/> <b>5230 MIGLIORAMENTO DEL COPING:</b> <i>aiutare la persona ad adattarsi ai fattori percepiti come stressanti ai cambiamenti e alle minacce che interferiscono con il soddisfacimento delle esigenze e con lo svolgimento dei ruoli della vita.</i>												

Note: