

Setting E – AF Chirurgica: P.A.I Modello Teorico M. Gordon Tassonomie NNN

COGNOME _____ NOME _____ DATA NASCITA _____ I.T.A. _____

Data / Ora / Firma (Accettazione)	Data / Ora / Firma (Dimissione)	DIAGNOSI INFERMIERISTICHE (NANDA) PER ASSISTITO CHIRURGICO 2015/2017					
		<input type="checkbox"/> [00031] [Liberazione delle vie aeree inefficace.] , [incapacità di rimuovere le secrezioni o le ostruzioni del tratto respiratorio al fine di mantenere la pervietà delle vie aeree.].		Parametri T° _____ FC _____ PA ____ / ____ mmHg SaO2 _____ Altro: _____			
CARATTERISTICHE DEFINENTI			FATTORI CORRELATI				
<input type="checkbox"/> Cianosi <input type="checkbox"/> Difficoltà di vocalizzazione <input type="checkbox"/> Diminuzione dei suoni respiratori. <input type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Eccesso di escreato <input type="checkbox"/> Irrequietezza <input type="checkbox"/> Modificazioni del ritmo respiratorio		<input type="checkbox"/> Modificazioni della frequenza respiratoria. <input type="checkbox"/> Occhi sbarrati <input type="checkbox"/> Ortopnea <input type="checkbox"/> Suoni respiratori avventizi <input type="checkbox"/> Tosse assente <input type="checkbox"/> Tosse inefficace		<input type="checkbox"/> Corpi estranei nelle vie aeree <input type="checkbox"/> Muco in eccesso <input type="checkbox"/> Presenza di essudato negli alveoli <input type="checkbox"/> Presenza di secrezioni bronchiali <input type="checkbox"/> Presenza di vie aeree artificiali <input type="checkbox"/> Ritenzione di secrezioni <input type="checkbox"/> Spasmi delle vie aeree			
RISULTATI NOC PER L'ASSISTITO			INDICATORI DI RISULTATO NOC				
			CODICI INDICATORI	VALUTAZIONE INIZIALE	VALUTAZIONE INTERMEDIA	VALUTAZIONE ALLA DIMISSIONE / FINALE	
<input type="checkbox"/> [0402] [Stato respiratorio: scambi gassosi] , [Scambio alveolare di CO2 e di O2 per mantenere le concentrazioni dei gas nel sangue arterioso.].(2014)			<input type="checkbox"/> [040208] [PaO2]	<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"/> [040209] [PaCO2]	<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"/> [040210] [pH arterioso]	<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"/> [040213] [Risultato RX torace]	<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	
VALORE INIZIALE ▶▶▶ <input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/> <i>[Rilevato al ricovero]</i>			<input type="checkbox"/> [040211] [Saturazione dell'ossigeno]	<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	
VALORE OBIETTIVO ▶▶▶ <input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/> da raggiungere entro: _____			MEDIA PUNTEGGIO	DATA	DATA	DATA	
Definizione scala	1 (0%)	2 (25%)	3 (50%)	4 (75%)	5 (100%)	INIZIALE	FIRMA
	Estrema deviazione dalla norma	Sostanziale deviazione dalla norma	Moderata deviazione dalla norma	Lieve deviazione dalla norma	Nessuna deviazione dalla norma	INTERMEDIA	
						FINALE / DIMISSIONE	
Nel caso di risultato non raggiunto specificare: <input type="checkbox"/> Dimissione con prestazioni – controlli / <input type="checkbox"/> Problemi di compliance / <input type="checkbox"/> Trasferito altro ospedale o setting / <input type="checkbox"/> Decesso / <input type="checkbox"/> Dimissione volontaria / <input type="checkbox"/> Ostacoli all'apprendimento / <input type="checkbox"/> Limitazioni fisiche / <input type="checkbox"/> Limiti relazionali con paziente e/o famiglia / <input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____							

Setting E – AF Chirurgica: P.A.I Modello Teorico M. Gordon Tassonomie NNN

COGNOME _____ NOME _____ DATA NASCITA _____ I.T.A. _____

RISULTATI NOC PER L'ASSISTITO						INDICATORI DI RISULTATO				
						CODICI INDICATORI	VALUTAZIONE INIZIALE	VALUTAZIONE INTERMEDIA	VALUTAZIONE ALLA DIMISSIONE / FINALE	
<input type="checkbox"/> [0403] [Stato Respiratorio: Ventilazione] , [Movimento dell'aria attraverso le vie aeree durante le fasi inspiratoria ed espiratoria]. (2014) VALORE INIZIALE ▶▶▶ <input type="text"/> [Rilevato al ricovero] VALORE OBIETTIVO ▶▶▶ <input type="text"/> da raggiungere entro: _____						<input type="checkbox"/> [040313] [Dispnea a riposo]	<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"/> [040331] [Accumulo di espettorato]	<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"/> N	
						<input type="checkbox"/> [040330] [Compromissione della vocalizzazione]	<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	
						MEDIA PUNTEGGIO	DATA	DATA	DATA	
Definizione scala	1 (0%)	2 (25%)	3 (50%)	4 (75%)	5 (100%)	INIZIALE	FIRMA			
	Grave	Sostanziale	Moderato	Lieve	Nessuno	INTERMEDIA				
						FINALE / DIMISSIONE				
Nel caso di risultato non raggiunto specificare: <input type="checkbox"/> Dimissione con prestazioni – controlli / <input type="checkbox"/> Problemi di compliance / <input type="checkbox"/> Trasferito altro ospedale o setting / <input type="checkbox"/> Decesso / <input type="checkbox"/> Dimissione volontaria / <input type="checkbox"/> Ostacoli all'apprendimento / <input type="checkbox"/> Limitazioni fisiche / <input type="checkbox"/> Limiti relazionali con paziente e/o famiglia / <input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____										

RISULTATI NOC PER L'ASSISTITO						INDICATORI DI RISULTATO				
						CODICI INDICATORI	VALUTAZIONE INIZIALE	VALUTAZIONE INTERMEDIA	VALUTAZIONE ALLA DIMISSIONE / FINALE	
<input type="checkbox"/> [0410] [Stato respiratorio: pervietà delle vie aeree] , [Grado di pervietà delle vie tracheobronchiali].(2014) VALORE INIZIALE ▶▶▶ <input type="text"/> [Rilevato al ricovero] VALORE OBIETTIVO ▶▶▶ <input type="text"/> da raggiungere entro: _____						<input type="checkbox"/> [041004] [Frequenza respiratoria]	<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"/> [041017] [Profondità dell'inspirazione]	<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"/> [041012] [Capacità di rimuovere le secrezioni]	<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	
						MEDIA PUNTEGGIO	DATA	DATA	DATA	
Definizione scala	1 (0%)	2 (25%)	3 (50%)	4 (75%)	5 (100%)	INIZIALE	FIRMA			
	Estrema deviazione dalla norma	Sostanziale deviazione dalla norma	Moderata deviazione dalla norma	Lieve deviazione dalla norma	Nessuna deviazione dalla norma	INTERMEDIA				
						FINALE / DIMISSIONE				
Nel caso di risultato non raggiunto specificare: <input type="checkbox"/> Dimissione con prestazioni – controlli / <input type="checkbox"/> Problemi di compliance / <input type="checkbox"/> Trasferito altro ospedale o setting / <input type="checkbox"/> Decesso / <input type="checkbox"/> Dimissione volontaria / <input type="checkbox"/> Ostacoli all'apprendimento / <input type="checkbox"/> Limitazioni fisiche / <input type="checkbox"/> Limiti relazionali con paziente e/o famiglia / <input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____										

Setting E – AF Chirurgica: P.A.I *Modello Teorico M. Gordon Tassonomie NNN*

COGNOME _____ NOME _____ DATA NASCITA _____ I.T.A. _____

dal	al	<input type="checkbox"/> PRESCRIZIONE - NIC
		<input type="checkbox"/> [3350] [Monitoraggio respiratorio], [Sistematica rilevazione, osservazione, analisi, verifica e valutazione dei dati dell'assistito per assicurare la pervietà delle vie aeree e adeguati scambi gassosi].(2013)
		<input type="checkbox"/> P M N [Monitorare la frequenza, il ritmo, la profondità e lo sforzo respiratorio].
		<input type="checkbox"/> P M N [Monitorare per rilevare un eventuale aumento dell'agitazione, dell'ansia e della fame d'aria].
		<input type="checkbox"/> P M N [Monitorare la capacità della persona di tossire efficacemente].
		<input type="checkbox"/> P M N [Annotare inizio, caratteristiche e durata della tosse].
		<input type="checkbox"/> P M N [Attività].
		<input type="checkbox"/> [3140] [Vie aeree: gestione], [Mantenimento della pervietà delle vie aeree].(2013)
		<input type="checkbox"/> P M N [Posizionare la persona in modo da facilitare la ventilazione].
		<input type="checkbox"/> P M N [Rimuovere le secrezioni incoraggiando la persona a tossire o mediante l'aspirazione].
		<input type="checkbox"/> P M N [Aiutare la persona a utilizzare lo spirometro incentivante, se appropriato].
		<input type="checkbox"/> P M N [Effettuare l'aspirazione endotracheale o nasotracheale, se appropriato].
		<input type="checkbox"/> P M N [Attività].
		<input type="checkbox"/> P M N [Attività].
		<input type="checkbox"/> [3250] [Stimolazione della tosse], [Stimolazione dell'inspirazione profonda, con conseguente creazione di un'elevata pressione intratoracica e successiva espirazione forzata a glottide chiusa].(2013)
		<input type="checkbox"/> P M N [Promuovere l'idratazione sistemica mediante liquidi, se appropriato].
		<input type="checkbox"/> P M N [Aiutare la persona a comprimere la zona dell'incisione chirurgica con cuscino o altro quando tossisce].
		<input type="checkbox"/> P M N [Insegnare alla persona a fare diverse inspirazioni profonde, quindi espirare lentamente e tossire al termine dell'epirazione.].
		<input type="checkbox"/> P M N [Incoraggiare la persona a effettuare diversi respiri profondi].
		<input type="checkbox"/> P M N [Aiutare la persona a mettersi seduta con la testa in leggera flessione, le spalle rilassate e le ginocchia flesse].
		<input type="checkbox"/> P M N [Attività].

FIRMA ITA _____

