

# 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	Parametri
		<input type="checkbox"/> [00134] [NAUSEA], [Fenomeno soggettivo di sensazione spiacevole a livello della faringe e dello stomaco che può portare o non portare al vomito].	T° _____ FC _____ PA ____/____ mmHg SaO2 _____ Altro: _____

CARATTERISTICHE DEFINENTI	FATTORI CORRELATI
<input type="checkbox"/> Avversione per il cibo <input type="checkbox"/> Sensazione di dover vomitare <input type="checkbox"/> Aumento della salivazione <input type="checkbox"/> Accentuata deglutizione <input type="checkbox"/> Nausea <input type="checkbox"/> Cattivo sapore in bocca	<input type="checkbox"/> Ansia <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Malattia esofagea <input type="checkbox"/> Distensione gastrica <input type="checkbox"/> Irritazione gastrointestinale <input type="checkbox"/> Tumore intraddominale <input type="checkbox"/> Malattia pancreatica  <input type="checkbox"/> Labirintite <input type="checkbox"/> Piano di cura <input type="checkbox"/> Tumori localizzati (per esempio, tumore cerebrale, metastasi ossee ecc...) <input type="checkbox"/> Stiramento della capsula epatica <input type="checkbox"/> Stiramento della capsula splenica <input type="checkbox"/> Gusto sgradevole

RISULTATI NOC PER L'ASSISTITO	INDICATORI DI RISULTATO NOC																					
	CODICI INDICATORI	VALUTAZIONE INIZIALE	VALUTAZIONE INTERMEDIA	VALUTAZIONE ALLA DIMISSIONE / FINALE																		
<input type="checkbox"/> [2107] [Gravità di nausea e vomito], [Gravità dei sintomi di nausea e vomito].( 2014)	<input type="checkbox"/> [210701] [Frequenza della nausea].	<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"/> [210702] [Intensità della nausea].	<input type="checkbox"/> [210704] [Frequenza dei conati di vomito].	<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																		
<b>VALORE INIZIALE</b> ▶▶▶ <input type="text"/> [Rilevato al ricovero] <b>VALORE OBIETTIVO</b> ▶▶▶ <input type="text"/> da raggiungere entro: _____	<b>MEDIA PUNTEGGIO</b>	DATA	DATA	DATA																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">Definizione scala</td> <td style="width: 10%;">1 (0%)</td> <td style="width: 10%;">2 (25%)</td> <td style="width: 10%;">3 (50%)</td> <td style="width: 10%;">4 (75%)</td> <td style="width: 10%;">5 (100%)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Grave</td> <td>Sostanziale</td> <td>Moderato</td> <td>Lieve</td> <td>Nessuno</td> </tr> </table>	Definizione scala	1 (0%)	2 (25%)	3 (50%)	4 (75%)	5 (100%)		Grave	Sostanziale	Moderato	Lieve	Nessuno	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">INIZIALE</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>INTERMEDIA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FINALE / DIMISSIONE</td> <td></td> </tr> </table>	INIZIALE		INTERMEDIA		FINALE / DIMISSIONE		<b>FIRMA</b>		
Definizione scala	1 (0%)	2 (25%)	3 (50%)	4 (75%)	5 (100%)																	
	Grave	Sostanziale	Moderato	Lieve	Nessuno																	
INIZIALE																						
INTERMEDIA																						
FINALE / DIMISSIONE																						

Nel caso di **risultato non raggiunto** specificare:  Dimissione con prestazioni – controlli /  Problemi di compliance /  Trasferito altro ospedale o setting /  Decesso /  Dimissione volontaria /  Ostacoli all'apprendimento /  Limitazioni fisiche /  Limiti relazionali con paziente e/o famiglia /  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"/> [1450] [Gestione della nausea], [Prevenzione della nausea o sollievo da essa] (2013).
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b> [Eeguire un accertamento completo sulla nausea (frequenza, durata, gravità e fattori scatenanti)].
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b> [Identificare i fattori (esempio farmaci e procedure) che possono causare o contribuire alla nausea.].
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b> [Assicurarsi che siano somministrati efficaci farmaci antiemetici per prevenire la nausea quando è possibile.].
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b> [Controllare i fattori ambientali che possono provocare la nausea (per esempio odori disgustosi, stimoli visivi sgradevoli e rumori)].
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b> [Ridurre o eliminare i fattori personali che possono causare o aumentare la nausea (ansia, paura, fatigue e mancanza di conoscenze).].
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b> [Promuovere un riposo e un sonno adeguato per facilitare il sollievo dalla nausea.].
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b> [Incoraggiare a mangiare piccole quantità di cibo gradito alla persona soggetta a nausea.].
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b> [Somministrare liquidi freddi e chiari e alimenti privi di colore e odore, se appropriato.].
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b> [Istruire la persona sugli alimenti ad alto contenuto di carboidrati e a basso contenuto di grassi, se appropriato.].
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b> [Monitorare il contenuto nutrizionale e le calorie assunte.].
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b>
		<input type="checkbox"/> <b>P M N</b>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

FIRMA ITA \_\_\_\_\_

