



AF Chirurgica – Setting: X
PIANO ASSISTENZA INFERMIERISTICO

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

INFERMIERE TUTOR ASSISTENZIALE (ITA):

DIAGNOSI INFERMIERISTICA

0 0 0 2 3	RITENZIONE URINARIA
------------------	----------------------------

Svuotamento vescicale incompleto..

<p>CARATTERISTICHE DEFINENTI</p> <input type="checkbox"/> Distensione vescicale <input type="checkbox"/> Disuria <input type="checkbox"/> Emissione di una ridotta quantità di urina <input type="checkbox"/> Gocciolamento <input type="checkbox"/> Incontinenza paradossa	<input type="checkbox"/> Mancata emissione di urina <input type="checkbox"/> Pollacchiuria <input type="checkbox"/> Presenza di residuo urinario <input type="checkbox"/> Sensazione di ripienezza vescicale	<p>FATTORI CORRELATI:</p> <input type="checkbox"/> Blocco <input type="checkbox"/> Elevata pressione uretrale <input type="checkbox"/> Inibizione dell'arco riflesso <input type="checkbox"/> Resistenza dello sfintere
--	---	---

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

RISULTATI NOC

0503 ELIMINAZIONE URINARIA: *Raccolta ed eliminazione dell'urina*

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"/> 050332 Ritenzione urinaria	<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

1= Grave	2= Sostanziale	3= Moderata	4= Leggera	5= Nessuna	NA= Non applicabile
-----------------	-----------------------	--------------------	-------------------	-------------------	----------------------------



AF Chirurgica – Setting: X
PIANO ASSISTENZA INFERMIERISTICO

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

INFERMIERE TUTOR ASSISTENZIALE: _____ / Intervento prescritto

	DATA dal.....	DATA dal.....	DATA dal.....
NIC-ATTIVITA'	al.....	al.....	al.....
	P	M	N
<input type="checkbox"/> 0580 CATETERISMO VESCICALE: <i>introduzione di un catetere nella vescica per il drenaggio estemporaneo o permanente dell'urina.</i>			
<input type="checkbox"/> 0620 ASSISTENZA NELLA RITENZIONE URINARIA: <i>assistenza nell'eliminazione della distensione vescicale</i>			
1) Eseguire un accertamento urinario mirato (es: modello di eliminazione, funzione cognitiva, precedenti problemi urinari).			
2) Monitorare il grado di distensione vescicale mediante la palpazione e percussione			
3) Spiegare la procedura e la motivazione dell'intervento			
4) Preparare il materiale occorrente per il cateterismo			
5) Rispettare una tecnica rigorosamente asettica			
6) Usare un catetere di calibro e punta adeguati			
7) Raccordare il catetere alla sacca di drenaggio fissandola al letto o all'arto inferiore della persona			
8) Non interrompere il circuito del sistema di drenaggio urinario			
9) Monitorare le entrate e le uscite			
10)			
11) ..altro:			

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	<input checked="" type="checkbox"/> Intervento fatto
---	---	--	--

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
DATA: <input style="width: 100%;" type="text"/>												
0580 CATETERISMO VESCICALE: <i>introduzione di un catetere nella vescica per il drenaggio estemporaneo o permanente dell'urina.</i> 0620 ASSISTENZA NELLA RITENZIONE URINARIA: <i>assistenza nell'eliminazione della distensione vescicale</i>												

Note:

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
DATA: <input style="width: 100%;" type="text"/>												
0580 CATETERISMO VESCICALE: <i>introduzione di un catetere nella vescica per il drenaggio estemporaneo o permanente dell'urina.</i> 0620 ASSISTENZA NELLA RITENZIONE URINARIA: <i>assistenza nell'eliminazione della distensione vescicale</i>												

Note:

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
DATA: <input style="width: 100%;" type="text"/>												
0580 CATETERISMO VESCICALE: <i>introduzione di un catetere nella vescica per il drenaggio estemporaneo o permanente dell'urina.</i> 0620 ASSISTENZA NELLA RITENZIONE URINARIA: <i>assistenza nell'eliminazione della distensione vescicale</i>												

Note:

NIC-ATTIVITA'	MATTINA				POMERIGGIO				NOTTE			
	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla	INF	sigla	OSS	sigla
DATA: <input style="width: 100%;" type="text"/>												
0580 CATETERISMO VESCICALE: <i>introduzione di un catetere nella vescica per il drenaggio estemporaneo o permanente dell'urina.</i> 0620 ASSISTENZA NELLA RITENZIONE URINARIA: <i>assistenza nell'eliminazione della distensione vescicale</i>												

Note: