



OFFERTA FORMATIVA DELLA SEDE DI TIROCINIO

Contesto		
Tutor clinico Contatti e riferimenti	Nome PIERA Cognome CANDELETTI c/o C.S.M. via cardinal Massaia11 TO Telefono 011/212042 011/212625 333/4336887 e-mail piera.candeletti@unito.it	
Struttura/servizio Nominativo, ubicazione, ecc N°locali, n° posti letto,	CENTRO DI SALUTE MENTALE (C.S.M.) via Cardinal Massaia 11 Torino primo piano. CENTRO DI SALUTE MENTALE C.so Toscana 151 piano terreno.	
Orari apertura al pubblico, Orari di lavoro, Figure professionali Risorse strumentali Servizi agli studenti (mensa, biblioteca, accesso internet, ecc)	Orario per il pubblico: dal lun. al ven. dalle ore 9 alle ore 13 e dalle ore 14 alle ore 17 (C.S.M. via Massaia martedì pomeriggio: solo dalle 16 alle 17; C.S.M. corso Toscana mercoledì pomeriggio solo dalle ore 16 alle ore 17). Orario di lavoro dal lun. al ven. dalle ore 9 alle ore 17. Figure prof. li:infermieri, educatori, medici psichiatri, psicologi, assistenti sociali, oss. Servizi agli studenti: il servizio è territoriale e non offre possibilità di mensa ma di effettuare la pausa pranzo presso alcuni esercizi commerciali di zona (bar, trattorie etc.). Accesso a internet compatibilmente con le esigenze del servizio	
Contatti e riferimenti	Indirizzo Via Cardinal Massaia 11 Telefono 011/21/2042 011/212625 Fax 011/2167587 e-mail	
Come raggiungere il servizio Mappa percorso Mezzi pubblici	Linee GTT: 10,11, 52, 60, 77	





Allegato 1

Problemi di salute / Problemi clinici / Percorso diagnostico terapeutici prevalentemente trattati Selezionare (X) i problemi di salute prevalenti e indicare le patologie più frequenti

Dipendenze patologiche	
Disabilità, malattie ad alto grado di tutela	
Malattie Cardiovascolari	
Malattie Cerebrovascolari	
Malattie Endocrinologiche, metaboliche	
Malattie Intestinali / digestive	
Malattie Infettive	





Malattie Nefrologiche, genito/urinarie	
Malattie Neuromuscolari	
Malattie Oncologiche	
Malattie Osteoarticolari	
Malattie Rare	
	- -
Malattie Respiratorie	
Malattie Traumatologiche / incidenti	
	·
Salute degli Immigrati/immigrate	





Salute in area Materno / infantile	
Salute Mentale	
Disturbi schizofrenici, disturbi dell'umore, disturbi di personalità, disturbi d'ansia.	
Altro (specificare)	





Allegato 2

Diagnosi Infermieristiche prevalentemente trattate

Selezionare (X) le caselle relative alle Diagnosi Infermieristiche e ai fattori correlati di interesse (riferimenti bibliografici: L.J.Carpenito-Diagnosi infermieristiche – 5th. ed. C.E.A. Edizioni, 2010)

Allatt	amento al seno, inefficace, interrotto		
	correlati		
	Fisiologici Difficoltà del neonato ad attaccarsi al seno o succhiare il latte secondaria a :		
	Retrazione dei capezzoli, inadeguato riflesso di eiezione del latte, stress		
	Labio-palatoschisi		
	Prematurità		
	Pregresso intervento chirurgico al seno		
Situaz			
	Fatigue, ansia, ambivalenza della madre		
	Parto multiplo		
	Inadeguata assunzione di nutrienti/liquidi		
	Allattamento insoddisfacente		
	Insufficiente sostegno di partner/familiari		
	Insufficienti conoscenze		
	Interruzione dell'allattamento per malattia della madre o del lattante		
	Necessità di svezzare rapidamente il neonato		
	Orario di lavoro e/o ostacoli nell'ambiente di lavoro		
	Controindicazioni all'allattamento materno (es. farmaci, ittero da latte materno)		
Alime	entazione del bambino, inefficace modello di (dalla nascita ai 9 mesi)		
Fattori	correlati		
	atologici		
	nto del fabbisogno calorico secondario a:		
	Instabilità della temperatura corporea		
	Tachipnea con aumento dello sforzo respiratorio		
	Infezione		
	Labioschisi e/o palatoschisi		
	Sviluppo fisico		
	Cicatrizzazione di ferite		
□ Debole	Scompenso o malattia degli organi vitali ezza/ipotonia muscolare secondaria a		
	Malnutrizione		
	Prematurità		
	Malattia acuta/cronica		
	Letargia		
	Difetti congeniti		
	Scompenso o malattia di organi vitali		
	Ritardo/compromissione neurologica		
	lperbilirubinemia S		





-		
Tratta	menti	
	Stato ipermetabolico (intervento chirurgico, procedure dolorose)	
	Debolezza muscolare (farmaci, deprivazione del sonno)	
	Ipersensibilità orale	
	Precedente digiuno prolungato	
Situaz	ionali	
	Incongruenze fra i caregiver (che provvedono all'alimentazione)	
	Mancanza di conoscenze o di impegno da parte dei caregiver in rapporto a regime dietetico o a bisogni alimentari	
	Presenza di stimoli orali o facciali nocivi e/o assenza di stimoli orali	
	Inadeguata produzione di latte materno	
Ansia		
Fisiopatologici ■ Qualsiasi fattore che interferisca con i bisogni relativi ad alimentazione, respirazione, comfort, sicurezza Situazionali (personali, ambientali) ■ Minaccia reale o percepita al concetto di sé (fallimento, modificazione dello status, mancato riconoscimento da parte degli altri) ■ Perdita reale o percepita di persone significative ■ Minaccia reale o percepita all'integrità biologica (per malattia, violenza, procedure invasive, stato terminale) ■ Cambiamento ambientale reale o percepito (trasloco, ospedalizzazione, pensionamento, condizione di rifugiato, reclusione, calamità naturali, rischi per la sicurezza) ■ Cambiamento reale o percepito delle condizioni socioeconomiche (disoccupazione, cambiamento di lavoro, licenziamento, promozione)		
	i sviluppo Neonato/bambino: separazione, ambiente e persone sconosciuti, variazioni dei rapporti con coetane morte di (specificare) con rituali non familiari e adulti in lutto ■ Adolescente: morte di (specificare), minaccia del concetto di se correlato a sviluppo sessuale, variazione dei rapporti con coetanei ■ Adulto: minaccia al concetto di se per gravidanza, ruolo genitoriale, cambiamento di carriera, effet dell'invecchiamento, complicanze di una precedente gravidanza, aborto, o morte del feto, insufficiente conoscenza dell'esperienza del travaglio ■ Persona anziana: minaccia al concetto di se secondaria a perdite sensoriali, motorie, problemi finanziari, cambiamenti legati al pensionamento	
Δenir	razione, rischio di	

Aspir	azione, rischio di	
	correlati atologici	
	Riduzione del livello di coscienza (per demenza pre-senile, trauma cranico, ictus cerebrale, M.di Parkinson, induzione da alcol/sostanze, coma, convulsioni, anestesia)	
	Depressione dei riflesso della tosse/faringeo	
	Ritardato svuotamento gastrico (per ostruzione intestinale, sindrome da reflusso, ileo)	
	Aumento della pressione gastrica (per posizione ginecologica, ascite, obesità, dilatazione uterina)	
	Compromissione della deglutizione o diminuzione dei riflessi laringeo/glottico (per acalasia, condizi debilitanti, miastenia grave, catatonia, Mdi Parkinson, stenosi esofagea, ictus cerebrale,sclerosi multipla, sclerodermia, distrofia muscolare, sindrome di Guillain Barrè)	oni
	Fistola tracheo-esofagea	
□ Frattan	Compromissione dei riflessi protettivi (chirurgia o trauma facciale/orale/del collo, paraplegia/emiplegia) menti	





	Depressione dei riflessi laringeo/glottico (per tracheostomia/trachetomia, sedazione, nutriz. enteral Compromissione della capacità di tossire (per immobilizzazione della mandibola, posizione prona)	
	ionali (personali, ambientali)	
	Incapacità/difficoltà di sollevare la parte superiore del corpo	
□ Fasi di	Assunzione di alimenti in corso di intossicazione i sviluppo	
	Prematuro: compromissione dei riflessi di suzione/deglutizione	
	Neonato: riduzione del tono muscolare dello sfintere esofageo inferiore	
	Persona anziana: dentizione inadeguata	
Attac	camento genitore-bambino, compromesso /rischio di	
	correlati	
	atologici zione del processo di attaccamento per	
	Malattia del genitore/ del bambino	
Trattar	menti	
Barrier	e all'attaccamento secondarie a	
	Mancanza di riservatezza	
	Apparecchiature, monitoraggio intensivo	
Gituaz	Limitazione dei visitatori, visite rigidamente strutturate ionali (personali, ambientali)	
	Aspettative non realistiche (nei confronti del bambino, di se stessi)	
	Gravidanza indesiderata	
	Delusione nei confronti del bambino (es. per il sesso, per l'aspetto)	
	Fattori stressanti associati alla nascita del bambino e ad altre responsabilità (problemi di salute, difficoltà nelle relazioni, abuso di sostanze, difficoltà economiche, malattia mentale)	
	Scarsa conoscenza e/o disponibilità dei modelli di ruolo genitoriale	
	Disabilità fisica del genitore (es. cecità, paralisi, sordità)	
	Inadeguata preparazione emotiva dovuta a nascita prematura del bambino	
	madegada proparation of the second second proparation	
Attivi	tà, intolleranza all'attività	
Fattori	correlati	
	atologici	
Compr	omissione del sistema di apporto di ossigeno per Sistema cardiaco (insufficienza cardiaca, valvolare, aritmie, infarto del miocardio, cardiopatia	
	congenita, angina)	
	Sistema respiratorio (bronco pneumopatia cronica ostruttiva, atelectasia, dispasia broncopolmonar	·e)
Aumen	Sistema circolatorio (anemia, ipovolemia, arteriopatia periferica) nto del fabbisogno metabolico per	
	Infezioni acute o croniche (virali, epatite, mononucleosi, disordini endocrini/ metabolici)	
	Malattie croniche (renali, infiammatorie, ,neurologiche, epatiche,, muscolo scheletriche)	
□ Trattar	Inadeguatezza delle fonti energetiche (per obesità, dieta inadeguata, malnutrizione) menti	
	Aumento del fabbisogno metabolico (per tumore maligno, intervento chirurgico, indagini diagnostic orario e frequenza trattamenti)	:he,
□ Situaz	Compromissione del trasporto dell'ossigeno (per ipovolemia, prolungato riposo a letto) ionali (personali, ambientali)	
	■ Inattività (secondaria a depressione, mancanza di motivazione, stile di vita sedentario,insufficien conoscenza)	ite

☐ Aumento del fabbisogno metabolico (per utilizzo di ausili come deambulatore /stampelle /tutori,





stress, dolore, barriere ambientali come ad es. scale, estremi climatici, inquinamento dell'aria)

■ Inadequata motivazione (secondaria ad utilizzo di ausili, paura di cadere, depressione, obesità, dolore, dispnea)

Fasi di sviluppo

Vedere lesione, rischio

Processo di invecchiamento con diminuzione della forza e del trofismo muscolare, comparsa di deficit sensoriali

Autolesionismo, automutilazione, rischio di Fattori correlati **Fisiopatologici** ■ Squilibri biochimici / neurofisiologici (disturbo bipolare, autismo, compromissione mentale) Personali ■ Pregressi episodi di autolesionismo ■ Abusi fisici, psichici, o sessuali ■ Inefficaci capacità di coping ■ Incapacità di esprimere verbalmente i sentimenti Fasi di sviluppo ☐ Bambino/adolescente: correlati all'abuso Autostima, Disturbo/Rischio di Fattori correlati

Fisiopatologici ☐ Variazione dell'aspetto (per perdita di parti del corpo, di una o più funzioni organiche) □ Deturpazione ☐ Squilibri biochimici, neurofisiologici Situazionali (personali, ambientali) ■ Bisogno di dipendenza non soddisfatto ■ Senso di abbandono (per morte di una persona significativa, rapimento/uccisione di un figlio, separazione da una persona significativa) ■ Senso di fallimento (per perdita del lavoro/incapacità di lavorare, problemi economici, liti coniugali, parenti acquisiti, aumento/diminuzione del peso, separazione, disoccupazione, problemi relazionali, patrigno/matrigna) ■ Aggressione subita personalmente o di altra persona della stessa età / comunità ■ Insuccesso scolastico ■ Relazione inefficace con i propri genitori ■ Relazioni abusive ■ Aspettative irrealistiche verso di se o verso i propri genitori/figli ■ Rifiuto da parte dei genitori, punizioni incoerenti, abbandono o insuccesso correlato a istitutonalizzazione ■ Storia di numerosi insuccessi Fasi di sviluppo □ Neonato/bambino in età prescolare: mancanza di stimoli e vicinanza emotiva, separazione dai genitori/altre persone significative, valutazione costantemente negativa da parte dei genitori, inadeguato sostegno da parte dei genitori, incapacità di fidarsi di altre persone Età scolare: insuccesso scolastico, perdita del gruppo dei coetanei, ripetuti feedback negativi) ■ Adolescente: perdita di autonomia/indipendenza per (specificare), rottura di relazioni con coetanei/amici, problemi scolastici, perdita di altre persona significative Adulto: per modificazioni associate a invecchiamento ■ Persona anziana: per perdita di persone, funzioni, economiche, pensionamento Avvelenamento, rischio

Cadute, rischio	_	_
Vedere lesione, rischio	L	





Caregiver, tensione nel ruolo di /Rischio di

Fattori correlati

Fisiopatologici

■ Esigenza di assistenza continua/ complessa (per condizioni debilitanti acute/progressive, tossicodipendenza, malattia dal decorso imprevedibile, demenza progressiva, malattia mentale cronica, disabilità)

Trattamenti

■ Responsabilità assistenziali legate per tutto l'arco delle 24 ore o assistenza che richiede tempo (dialisi, trasporto)

Situazionali (personali, ambientali)

- Aspettative non realistiche dell'assistito nei confronti del caregiver
- Modello di coping inefficace
- Salute fisica compromessa

cognitivi, motori, sensoriali)

- Relazioni inadeguate o disfunzioni familiari
- Durata dell'assistenza richiesta
- Isolamento
- Pause di riposo/svago insufficienti o
- Risorse economiche insufficienti
- ■Assenza o non disponibilità di sostegno

Fasi di sviluppo

■ Esigenza di assistenza continua secondaria a disabilità mentali (specificare) o disabilità fisiche (specificare)

Casa, compromessa gestione Fattori correlati **Fisiopatologici** Compromissione delle capacità funzionali secondarie a malattia cronica debilitante (diabete mellito, sclerosi multipla, ictus cerebrale, cancro, artrite, insufficienza cardiaca, m. Parkinson, BPCO, distrofia muscolare) Situazionali (personali, ambientali) ■ Modificazioni delle capacità funzionali di un membro della famiglia (specificare) per lesione (es. frattura di un arto/lesione del midollo spinale), intervento chirurgico, alterazione dello stato mentale (vuoti di memoria, depressione, ansia-panico grave), abuso di sostanze. ■ Mancata disponibilità di un sistema di sostegno ■ Perdita di un famigliare ■ Deficit di conoscenze ■Insufficienza di risorse economiche Fasi di sviluppo Bambino (correlata all'esigenza di cure molteplici) ■ Persona anziana (correlata all'esigenza di cure molteplici per un familiare che presenta deficit

Comu	inicazione, compromissione e inicazione verbale, compromissione icità a pronunciare le parole ma è in grado di comprendere)	
	correlati atologici ■ Pensieri disordinati e non realistici secondari a schizofrenia, delirio, psicosi, paranoia	
	Alterazione della funzionalità motoria dei muscoli del linguaggio	
	Ischemia del lobo frontale temporale (per ictus cerebrale, trauma orale o facciale, danno cerebrale congenito, trauma cranico, depressione del SNC, ipertensione endocranica, tumore della testa/collo/midollo spinale, ipossia cronica, riduzione della circolazione cerebrale.	
	Patologia del sistema nervoso (es miastenia grave, distrofia muscolare, malattia di Alzheimer)	





		—
	Paralisi delle corde vocali, tetraplegia	
	Compromissione della capacità di produrre il linguaggio (per compromissione respiratoria, dispnea edema, infezione della laringe, deformità del cavo orale, labio/palatoschisi, mal occlusione o frattu mascellare, adentulia, disartria)	
Tratta	menti	
□ Situaz	Compromissione della capacità di produrre il linguaggio (per intubazione endotracheale, tracheotomia, tracheostomia, laringectomia, intervento chirurgico cranico, al viso, al collo, alla bocci dolore alla bocca o faringeo, depressione cognitiva da farmaci deprimenti il SNC/anestetici) ionali (personali, ambientali)	a,
	■ Diminuita attenzione (per affaticamentom collera, ansia, o dolore)	
	Mandata disponibilità di apparecchio acustico o suo malfunzionamento ■ Barriere psicologiche (paura, timidezza) ■ Mancanza di riservatezza	
□ Fasi d	Barriera linguistica (non disponibilità di interprete) i sviluppo	
	Bambino (inadeguata stimolazione sensoriale	
	Persona anziana (perdite uditive)	
	■ Compromissione cognitiva per (specificare patologia)	
_		
Conc	etto di se, disturbo del	
	correlati atologici	
	Variazioni dell'aspetto, dello stile di vita, di un ruolo o delle risposte altrui (per malattia cronica, dole	ore,
Situaz	trauma grave, perdita parti del corpo / funzioni organiche) ionali (personali, ambientali)	
Jituaz	 Senso di abbandono/fallimento secondario a perdita del lavoro/della capacità di lavorare, divorzi 	Ο,
	separazione o perdita di persona significativa	
	 Immobilità o perdita di funzioni Rapporti insoddisfacenti parentali /coniugali 	
	■ Preferenze sessuali	
	Gravidanza nel corso dell'adolescenza	
	Differenza di sesso nell'educazione dei figli Differenza di visionza de porte dei genitori Differenza di visionza di vision	
	■ Esperienze di violenza da parte dei genitori ■ Cambiamento del consueto modello di responsabilità	
Fasi d	i sviluppo	
	■ Età di mezzo (perdita di ruoli/responsabilità)■ Persona anziana (perdita di ruoli/responsabilità)	
	F ersona anziana (perdita di rudil/responsabilita)	
		ı
Conf	usione mentale acuta	
	correlati i di rischio	
Improv	visa insorgenza di ipossia cerebrale o disturbi del metabolismo cerebrale per	
	Squilibri idroelettrolitici (disidratazione, ipovolemia, acidosi/alcalosi, iper/ipo calcemia, ipopotassiemia, ipo/iper natremia, ipo/iper glicemia)	
	Deficit nutrizionali (folati, vitamina B12, anemia, deficit niacina, deficit magnesio)	
	Disturbi cardiovascolari (infarto miocardio, insufficienza cardiaca congestizia, aritmie, blocco cardiaco, arterite temporale) ematoma subdurale)	
	Disordini respiratori (BPCO, embolia polmonare, TBC, polmonite)	
	Infezioni (sepsi, meningite, encefalite, infezione delle vie urinarie nell'anziano)	
	Disordini metabolici ed endocrini (iper/ipo tiroidismo, disfunzione ipofisaria, disturbi paratiroidei, de corticosurrene, ipotensione posturale, insufficienza epatica o renale)	l

Disordini del SNC (ictus cerebrale, idrocefalo normoteso, infarti multipli cerebrale, tumore, trauma

cranico, crisi convulsive e stati post convulsivi)





□ Disturbo del metabolismo cerebrale per intervento chirurgico, intossicazione da farmaci, anestesia generale, astinenza da alcol, sedativi/ipnotici, metalli pesanti, monossido di carbonio, effetti collaterali dei farmaci (neurolettici/narcotici, anestesia generale, effetti collaterali da farmaci come diuretici,

digitale, propanololo, atropina, ipoglicemizzanti, barbiturici,litio, fenintoina, acyclovir, anticolinergici,				
ecc) Situazionali (narganali ambientali)				
 □ Disturbo del metabolismo cerebrale per astinenza da alcool, sedativi, ipnotici, intossicazione da metalli pesanti o da monossido di carbonio. 				
 □ Dolore, fecaloma, immobilità, ■ Depressione, situazioni non familiari 				
☐ Intossicazioni chimiche o da farmaci (cocaina, eroina, metanfetamine, metadone, altri stupefacenti				
Contaminazione, rischio di (della persona, della comunità, della famiglia)				
Fattori correlati Fisiopatologici				
□ Presenza di batteri, virus, tossine				
☐ Fattori nutrizionali (obesità, deficienze di vitamine e sali minerali)				
□ Stati patologici pre-esistenti				
□ Genere				
☐ Storia di fumo Trattamenti				
□ Vaccinazioni recenti				
☐ Insufficiente o nessun uso di del protocollo di decontaminazione				
□ Indumenti protettivi inappropriati o non utilizzati Situazionali (personali, ambientali)				
☐ Alluvioni, terremoti, disastri naturali.				
□ Perdite rete fognaria				
 Emissioni da impianti industriali:scarichi intenzionali o accidentali di contaminanti da locali commerciali o industriali, inquinamento delle falde acquifere 				
□ Fattori fisici:condizioni climatiche, area geografica				
☐ Fattori sociali: sovraffollamento carenza servizi igienici, povertà, inadeguate pratiche di igiene personale o della casa, mancato accesso all'assistenza sanitaria				
□ Fattori biologici: presenza di vettori (zanzare, zecche, roditori)				
□ Bioterrorismo				
□ Tipo di lavoro				
□ Pratiche dietetiche				
☐ Contaminazione accidentale o intenzionale di riserve alimentari o idriche				
☐ Esposizioni concomitanti a metalli pesanti, sostanze chimiche, inquinanti atmosferici, radiazioni Fasi di sviluppo				
☐ Caratteristiche evolutive dei bambini				
□ Bambini di età inferiore a 5 anni				
☐ Persone anziane				
☐ Età gestazionale durante l'esposizione				
Coping inadeguato della famiglia				
Fattori correlati Biofisiopatologici				

Coping inadeguato della famiglia	
Fattori correlati Biofisiopatologici	
☐ Compromissione della capacità di esercitare la responsabilità di ruolo per malattia acuta/cronica	





- Compromissione della capacità di gestire in modo costruttivo gli agenti stressanti (per dipendenza da sostanze, scarsa autostima, alcolismo, storia di relazioni inefficaci con i propri genitori, modelli di ruolo negativi, storia di relazioni abusive)
- Aspettative non realistiche dei genitori nei confronti di se stessi/dei figli
- Aspettative non realistiche dei figli nei confronti di se stessi/dei genitori
- Bisogni psicosociali non soddisfatti dai genitori / dai figli

Coping inefficace

Fattori correlati

Fisiopatologici

- Cronicità della condizione, variazioni biochimiche dell'encefalo (disordine della personalità, disordine bipolare, schizofrenia, disordine da scarsa attenzione)
- Complessità del regime di autocura, variazioni neurologiche nell'encefalo (Morbo di Alzheimer, infarto cerebrale, sclerosi multipla, malattie in stadio terminale)
- Alterazione dell'integrità corporea (perdita di una parte del corpo, deturpazione)
- Alterazione dello stato d'animo (per reazioni organiche, tumore cerebrale, assunzione di sostanze, reazioni organiche, ritardo mentale)

Trattamenti

□ Separazione dalla famiglia e dalla casa (ospedalizzazione, ricovero in struttura sanitaria residenziale, ecc)

Situazionali (personali, ambientali)

- Scarso controllo degli impulsi e bassa tolleranza alla frustrazione
- Criticità delle relazioni con genitori/caregiver
- Disorganizzazione del sistema familiare
- Inefficace capacità di problem solving
- Aumento del consumo di cibo per reazione allo stress
- Modificazione dell'ambiente (per guerre, mancanza di alloggio, lavoro precario, , trasloco,povertà, disastro naturale)
- Rottura legami affettivi (morte, separazione, diserzione, carcere, istituzionalizzazione, adozione/affidamento)
- Sostegno insoddisfacente, sovraccarico sensoriale (ambiente di fabbrica, urbanizzazione, affollamento, inquinamento acustico, attività eccessiva)
- Inadeguate risorse psicologiche (per scarsa autostima, considerazione di se negativa, senso di impotenza, mancanza di motivazione per reagire, modelli di ruolo negativi)

Fasi di sviluppo

- □ Bambino/adolescente: inadeguato controllo degli impulsi, panico, rifiuto da parte dei coetanei, abuso di sostanze da parte dei genitori,metodi disciplinari incoerenti, trauma infantile, rifiuto dei genitori, paura di insucessi)
 - Adolescente: modificazioni fisiche ed emozionali, relazioni sessuali, consapevolezza sessuale, scelte di carriera, indipendenza dalla famiglia, impegni scolastici.
 - Adulto giovane età: scelte di carriera, condizione di genitore, matrimonio, abbandono della casa dei genitori, esigenze formative.
 - Adulto mezza età: segni fisici di invecchiamento, bisogni relativi alla condizione sociale, problemi con i familiari, della cura dei figli, pressioni legate alla carriera, genitori anziani.
 - Persona anziana: inadeguatezza delle risorse psicologiche per modificazioni fisiche, reazioni degli altri verso l'anziano, pensionamento, cambiamento di residenza, di condizioni economiche

	di sé, deficit (alimentazione) cità di (specificare):	
	tagliare gli alimenti e/o aprire le confezioni	
	portare il cibo alla bocca	
	correlati atologici	
	Mancanza di coordinazione motoria per (specificare)	
	Spasticità o flaccidità per (specificare)	
	Debolezza muscolare per (specificare)	





	Paralisi per (specificare)
	Atrofia per (specificare)
	Contratture muscolari per (specificare)
	Stato comatoso
	Disturbi visivi
	Arti non funzionanti o mancanti
	Regressione a un precedente stadio di sviluppo
	■ Comportamenti ritualistici
Trattar	■ Deficit somatici menti
	Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa)
	Affaticamento e dolore post operatori
	ionali (personali, ambientali) ■ Deficit cognitivi
	Dolore
	Scarsa motivazione Affaticamente The street of the stre
	■ Affaticamento ■ Confusione mentale
	■ Ansia che paralizza
Fasi di	i sviluppo
	Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare
_	
	di sé, deficit (bagno/igiene personale) a e/o incapacità di (specificare): ■ lavare il proprio corpo o parti
	procurarsi l'acqua
	regolare la temperatura o il flusso dell'acqua
	percepire il bisogno di cure igieniche
	correlati atologici
	Mancanza di coordinazione motoria per (specificare)
	Spasticità o flaccidità per (specificare)
	Debolezza muscolare per (specificare)
	Paralisi per (specificare)
	Atrofia per (specificare)
	Contratture muscolari per (specificare)
	Stato comatoso
_	Disturbi visivi
	Disturbi visivi Arti non funzionanti o mancanti
	Arti non funzionanti o mancanti Regressione a un precedente stadio di sviluppo Comportamenti ritualistici
	Arti non funzionanti o mancanti Regressione a un precedente stadio di sviluppo Comportamenti ritualistici Deficit somatici
	Arti non funzionanti o mancanti Regressione a un precedente stadio di sviluppo Comportamenti ritualistici Deficit somatici menti
Trattar	Arti non funzionanti o mancanti Regressione a un precedente stadio di sviluppo Comportamenti ritualistici Deficit somatici menti Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa)
Trattar	Arti non funzionanti o mancanti Regressione a un precedente stadio di sviluppo Comportamenti ritualistici Deficit somatici menti
Trattar	Arti non funzionanti o mancanti Regressione a un precedente stadio di sviluppo Comportamenti ritualistici Deficit somatici menti Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa) Affaticamento e dolore post operatori ionali (personali, ambientali) Deficit cognitivi Dolore
Trattar	Arti non funzionanti o mancanti Regressione a un precedente stadio di sviluppo Comportamenti ritualistici Deficit somatici menti Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa) Affaticamento e dolore post operatori ionali (personali, ambientali) Deficit cognitivi Dolore Scarsa motivazione
Trattar	Arti non funzionanti o mancanti Regressione a un precedente stadio di sviluppo Comportamenti ritualistici Deficit somatici menti Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa) Affaticamento e dolore post operatori ionali (personali, ambientali) Deficit cognitivi Dolore Scarsa motivazione Affaticamento
Trattar	Arti non funzionanti o mancanti Regressione a un precedente stadio di sviluppo Comportamenti ritualistici Deficit somatici menti Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa) Affaticamento e dolore post operatori ionali (personali, ambientali) Deficit cognitivi Dolore Scarsa motivazione





	Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare		
	di sé, deficit (bagno/igiene personale) a e/o incapacità di (specificare):		
	mettersi o togliersi vestiti, allacciare i vestiti		
_	■ curare il proprio aspetto		
	acquistare o cambiare capi di vestiario		
	o il flusso dell'acqua ■ percepire il bisogno di cure igieniche		
Fattori	correlati		
	atologici		
	Mancanza di coordinazione motoria per (specificare)		
	Spasticità o flaccidità per (specificare)		
	Debolezza muscolare per (specificare)		
	Paralisi per (specificare)		
	Atrofia per (specificare)		
	Contratture muscolari per (specificare)		
	Stato comatoso		
	Disturbi visivi		
	Arti non funzionanti o mancanti		
	Regressione a un precedente stadio di sviluppo		
	■ Comportamenti ritualistici ■ Deficit somatici		
Tratta			
	Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa)		
	Affaticamento e dolore post operatori		
Situaz	ionali (personali, ambientali) ■ Deficit cognitivi		
П	Dolore		
	■ Scarsa motivazione		
	■ Affaticamento		
	■ Confusione mentale ■ Ansia che paralizza		
Fasi d	i sviluppo		
	Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare		
	di sé, deficit (eliminazione urinaria e fecale)		
_	ncità o mancanza di volontà per (specificare):		
	servirsi del gabinetto/comoda		
	trasferirsi sul gabinetto/comoda substitution eseguire pratiche igieniche adeguate		
	pulire il gabinetto o la comoda		
	sistemare gli indumenti per servirsi del gabinetto		
	correlati atologici		
	Mancanza di coordinazione motoria per (specificare)		
	Spasticità o flaccidità per (specificare)		
	Debolezza muscolare per (specificare)		
	Paralisi per (specificare)		
	Atrofia per (specificare)		
	Contratture muscolari per (specificare)		





	Stato comatoso	
	Disturbi visivi	
	Arti non funzionanti o mancanti	
	Regressione a un precedente stadio di sviluppo	
	■ Comportamenti ritualistici ■ Deficit somatici	
Trattar		
	Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa)	
	Affaticamento e dolore post operatori	
Situaz	ionali (personali, ambientali) ■ Deficit cognitivi	
	Dolore	
	■ Scarsa motivazione ■ Affaticamento	
	■ Confusione mentale	
	■ Ansia che paralizza	
	i sviluppo	
	Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare	
Cura	di sé, deficit (strumentale)	
	of Se, deficit (Strufflefitale)	
	■ usare il telefono	
	accedere ai mezzi di trasporto	
	■ lavare e stirare ■ preparare i pasti	
	■ fare la spesa	
	■ gestire il denaro ■ assumere i farmaci	
	correlati atologici	
	Mancanza di coordinazione motoria per (specificare)	
	Spasticità o flaccidità per (specificare)	
	Debolezza muscolare per (specificare)	
	Paralisi per (specificare)	
	Atrofia per (specificare)	
	Contratture muscolari per (specificare)	
	Stato comatoso	
	Disturbi visivi	
	Arti non funzionanti o mancanti	
	Regressione a un precedente stadio di sviluppo	
	■ Comportamenti ritualistici ■ Deficit somatiformi	
Trattar		
	Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa)	
	Affaticamento e dolore post operatori	
Situaz	ionali (personali, ambientali) Deficit cognitivi	
	Dolore	
	Scarsa motivazione	
	■ Affaticamento ■ Confusione mentale	
	■ Ansia che paralizza	

□ Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare





	Deambulazione, compromissione, rischio Vedere mobilità, compromissione, rischio						
Deglu	utizione, compromissione						
	correlati						
	atologici						
	 Diminuzione/assenza del riflesso faringeo, difficoltà di masticazione e riduzione della sensibilità (per paralisi cerebrale, miastenia grave, botulismo, M.di Parkinson, tumore crebrale, danno cerebrale, distrofia muscolare, S. di Guillain Barrè, poliomielite, SLA, ictus cerebrale, danno nervi cranici) 						
	Tumore / edema tracheo-esofageo						
	Irritazione della cavità orofaringea						
□ Trattar	Diminuzione della salivazione menti						
	Ricostruzione chirurgica della bocca/faringe/mandibola/naso						
	Riduzione della coscienza per anestesia						
	Ostruzione meccanica secondaria a cannula tracheostomica						
□ Situaz	Esofagite da radioterapia ionali (personali, ambientali)						
	Alterazione del livello di coscienza						
□ Fasi di	Fatigue i sviluppo						
	Bambino: diminuzione della sensibilità e difficoltà di masticazione, scarsa coordinazione tra suzione/deglutizione/respirazione						
	Persona anziana: riduzione della salivazione o del gusto						
Dolor	e acuto (Grave fastidio o disagio che dura da 0 a 6 mesi)						
Fattori	correlati						
	Fisiopatologici						
	Trauma tissutale e spasmi muscolari riflessi secondari a						
	Disordini muscolo scheletrici (fratture, artrite, contrattura muscolare, spasmi, patologia a carico del midollo spinale)	l					
	Disordini viscerali (cardiaci, renali, epatici, intestinali, polmonari)						
	Cancro						
	Disordini vascolari (vasospasmo, occlusione, flebite, vasodilatazione/cefalea)						
	Infiammazione di nervi, tendini, capsula articolare, articolazioni, muscoli, strutture articolari.						
	Fatigue, malessere o prurito secondari a a malattie infettive (rosolia, pancreatite, epatite, mononucleosi, varicella)						
	Effetti di un tumore su (specificare)						
	Dolori addominali, diarrea, vomito secondari a gastroenterite, ulcera gastrica, influenza.						
	Infiammazione e spasmi della muscolatura liscia per calcoli renali, infezioni gastrointestinali						
□ Trattar	Dolori durante il travaglio / parto, ingorgo mammmario menti						
	Trauma tissutale e spasmi muscolari riflessi (per intervento chirurgico, ustione, indagini diagnostiche/venipuntura/biopsia, scansiometria invasiva						
□ Situaz	Per nausea e vomito secondari a chemioterapia, anestesia, effetti collaterali (specificare) ionali (personali, ambientali)						
	Febbre						
	Immobilità/posizionamento inappropriato						





	Iperattività
	Punti di pressione (es.ingessatura o bendaggio stretti)
	Risposta allergica
	Irritanti chimici
	Bisogno di dipendenza non soddisfatto
_ 🗆	Ansia grave e repressa
	sviluppo
	a tissutale e spasmi muscolari riflessi secondari a
	1 anno: coliche
	Prima infanzia: dentizione, otalgia
	Media infanzia: dolore addominale ricorrente, dolori della crescita
	Adolescenza: cefalea, dolore toracico, dismenorrea.
Dolor	e cronico (Continuo/ intermittente che dura da più di 6 mesi)
	correlati
	atologici a tissutale e spasmi muscolari riflessi secondari a
	·
	Disordini muscolo scheletrici (fratture, artrite, contrattura muscolare, spasmi, patologia a carico del midollo spinale)
	Disordini viscerali (cardiaci, renali, epatici, intestinali, polmonari)
	Cancro
	Disordini vascolari (vasospasmo, occlusione, flebite, vasodilatazione/cefalea)
	Infiammazione di nervi, tendini, capsula articolare, articolazioni, muscoli, strutture articolari.
	Fatigue, malessere o prurito secondari a a malattie infettive (rosolia, pancreatite, epatite, mononucleosi, varicella)
	Effetti di un tumore su (specificare)
	Dolori addominali, diarrea, vomito secondari a gastroenterite, ulcera gastrica, influenza.
	Infiammazione e spasmi della muscolatura liscia per calcoli renali, infezioni gastrointestinali
	Dolori durante il travaglio / parto, ingorgo mammario
Trattar	
	Trauma tissutale e spasmi muscolari riflessi (per intervento chirurgico, ustione, indagini diagnostiche/venipuntura/biopsia, scansiometria invasiva
□ Situazi	Per nausea e vomito secondari a chemioterapia, anestesia, effetti collaterali (specificare) ionali (personali, ambientali)
	Febbre
	Immobilità/posizionamento inappropriato
	Iperattività
	Punti di pressione (es.ingessatura o bendaggio stretti)
	Risposta allergica
	Irritanti chimici
	Bisogno di dipendenza non soddisfatto
	Ansia grave e repressa
Flimi	nazione urinaria compromessa
	continenza urinaria (specificare):
	Totale (continua, senza presenza di distensione della vescica e/o ritenzione di urine)
	Da sforzo (perdita involontaria di urine per aumento della pressione addominale)
	Da urgenza (perdita involontaria di urine per urgenza minzionale)
	Funzionale (per incapacità di raggiungere in tempo il gabinetto)
	Riflessa (senza sensazione di pienezza vescicale o urgenza minzionale)



Fattori correlati



□ Da rigurgito (presenza di distensione della vescica e/o ritenzione di urine)				
Fattori correlati Fisiopatologici				
☐ Anomalie congenite delle vie urinarie				
 Diminuita capacità vescicale/irritazione vescicale (per infezione, glicosuria, carcinoma, uretr trauma) 	ite,			
 Diminuzione dei segnali vescicali o del loro riconoscimento (per infezioni/tumori/lesioni mido spinale, neuropatia alcolica e/o diabetica, malattie demielinizzanti, ictus cerebrale, parkinso sclerosi multipla, farmaci alfa adrenergici) Trattamenti 				
☐ Effetti di intervento chirurgico sullo sfintere vescicale (prostatectomia, dissezione pelvica es	tensiva	١.		
Effetti di intervento chirargico sallo sintere vescicale (prostatectorna, dissezione pervica es	lerisiva	<u>) </u>		
Eminegligenza				
Fattori correlati Fisiopatologici				
 Alterazione delle capacità percettive secondaria ictus cerebrale, tumore cerebrale, lesione/t cranico, aneurisma cerebrale 	rauma			
Fatigue				
Fattori correlati Fisiopatologici				
☐ Stato ipermetabolico (per malattie virali, febbre, gravidanza)				
 Inadeguata ossigenazione tissutale (per BPCO, insufficienza cardiaca, anemia, malattia va periferica) 	scolare	:		
 Alterazioni biochimiche (per malattie endocrine e metaboliche come diabete mellito, ipotiroi malattie ipofisarie, AIDS, M Addison, cirrosi epatica, insufficienza renale) 	dismo,			
☐ Debolezza muscolare (per miastenia gravis, sclerosi multipla,, SLA, M. Parkinson, AIDS)				
 Stato ipermetabolico, competizione tra organismo e neoplasia per i nutrienti, anemia fattori associati a tumore 	di stres	S		
 Deficit nutrizionali o alterazioni del metabolismo dei nutrienti (per nausea, vomito, diarrea, e collaterali dei farmaci, intervento chirurgico allo stomaco, diabete mellito 	ffetti			
 Processo infiammatorio cronico (per AIDS, artrite, Lupus eritematoso, epatite, Cirrosi Epatica, malattia infiammatoria intestinale, insufficienza renale 				
Trattamenti				
 Modificazioni biochimiche secondarie a chemioterapia, radioterapia, effetti collaterali di (spe danni tissutali da intervento chirurgico e anestesia, 	cificare))		
 Aumento del consumo energetico (per amputazione, alterazione dell'andatura, uso di deam stampelle) 	bulator	e o		
Situazionali (personali, ambientali)				
 □ Diminuzione prolungata dell'attività (per ansia, febbre, diarrea, dolore, isolamento sociale, nausea/vomito, depressione, obesità) 				
☐ Eccessive richieste di ruolo				
☐ Richieste emozionali soverchianti				
□ Stress emotivo				
□ Disturbi del sonno				
Immagine corporea, Disturbo/Rischio di				





Fis	in	na	to		αi	٠i
1 13	ıv	va	w	v	чι	u

□ Variazioni dell'aspetto per malattia cronica, trauma grave, perdita di una parte del corpo, perdita di una funzione organica, invecchiamento

Trattamenti

□ variazione dell'aspetto (per ricovero ospedaliero, radioterapia, chemioterapia, intervento chirurgico) **Situazionali (personali, ambientali)**

	 Trauma fisico secondario a abuso sessuale, stupro, aggressione (specificare) Effetti sull'aspetto di obesità, immobilità, gravidanza (specificare) 	
Immo	bilizzazione, sindrome da	
	correlati	
-	atologici	
	Riduzione del sensorio	
	Stato di incoscienza	
	Compromissione neuromuscolare (per sclerosi multipla, paralisi parziale/totale, distrofia muscolare sindrome di Guillain-Barrè, parkinsonismo, lesione del midollo spinale)	} ,
	Compromissione muscolo-scheletrica (per fratture e malattie reumatiche)	
	Malattia terminale (AIDS, cardiopatia, nefropatia)	
□ Disordi Trattar	Cancro ni psichiatrici/della salute mentale (per depressione grave, stato catatonico, fobie gravi) menti	
	Intervento chirurgico	
	Ventilazione meccanica	
	Linee venose	
	Trazione/gesso/tutore ortopedico	
□ Situaz	Immobilità prescritta ionali (personali, ambientali) ■ Depressione	
	Fatigue	
	Stato di debilitazione	
□ Fasi di	Dolore i sviluppo	
	Neonato/bambino/adolescente: sindrome Down, artrite giovanile, osteogenesi imperfetta, paralisi cerebrale, disabilità mentale/fisica, autismo, spina bifida	
	Persona anziana: ridotta agilità motoria, debolezza muscolare, demenza presenile	
Incon	tinenza fecale	
	correlati atologici	
	Compromissione dello sfintere rettale (per chirurgia anale/rettale, lesioni ostetriche, neuropatia periferica)	
	Compromissione delle funzioni cognitive	
	Iperdistensione rettale per stipsi cronica	
	Mancato controllo dello sfintere volontario (per malattia neuromuscolare progressiva, compressione/lesione del midollo spinale, ictus cerebrale, sclerosi multipla)	
	Trattamenti	
□ Situaz	Compromessa capacità del di fungere da serbatoio fecale per colectomia, proctite da radiazioni. ionali (personali, ambientali) Incapacità di riconoscere, interpretare o rispondere ai segnali intestinali (per depressione, compromissione delle funzioni cognitive)	





Incontinenza urinaria da sforzo				
Fattori correlati Fisiopatologici				
☐ Anomalie congenite delle vie urinarie				
☐ Alterazioni degenerative della muscolatura pelvica e dei legamenti per deficienza estrogenica Situazionali (personali, ambientali)				
 □ Elevata pressione intra-addominale e debolezza della muscolatura pelvica per obesità, attività sessuale, gravidanza, inadeguata igiene personale 				
☐ Debolezza della muscolatura pelvica e dei legamenti per parto, recente rilevante calo ponderale Fasi di sviluppo				
□ Persona anziana: perdita di tono muscolare				
Incontinenza urinaria da urgenza				
Fattori correlati Fisiopatologici				
□ Diminuzione della capacità vescicale per infezione, malattie demielinizzanti, ictus cerebrale, trauma, uretrite, neuropatia diabetica, neuropatia alcolica, disturbi/lesioni neurologiche/tumori/infezioni, parkinsonismo Trattamenti				
□ Diminuzione della capacità vescicale per intervento chirurgico addominale,				
□ Periodo successivo a cateterismo vescicale a permanenza				
Situazionali (personali, ambientali)				
□ Irritazione dei recettori vescicali da stiramento per uso di alcol, caffeina, eccessiva assunzione di liquidi				
☐ Diminuzione della capacità vescicale secondaria a minzioni frequenti Fasi di sviluppo				
□ Bambino: limitata capacità vescicale				
□ Persona anziana:diminuita capacità vescicale				
Incontinenza urinaria funzionale				
Fattori correlati Fisiopatologici				
 Diminuzione di stimoli vescicali/compromessa capacità di riconoscerli per trauma, infezione, tumore cerebrale, parkinsonismo, sclerosi multipla, neuropatia alcolica, malattie demielinizzanti, ictus cerebrale, demenza progressiva 				
Trattamenti				
 □ Riduzione del tono vescicale per uso di antistaminici, terapia immunosoppressiva, adrenalina, diuretici, anticolinergici, tranquillanti, sedativi, miorilassanti Situazionali (personali, ambientali) 				
□ Compromissione della mobilità				
■ Diminuita attenzione nei confronti degli stimoli vescicali per depressione, soppressione intenzionale, confusione mentale				
□ Barriere ambientali per l'accesso al bagno (gabinetto distante,letto troppo alto, scarsa illuminazione, spondine laterali, ambiente non familiare Fasi di sviluppo				
□ Persona anziana: perdite motorie/sensitive				
Incontinenza urinaria totale (compromessa eliminazione urinaria)				
Fattori correlati Fisiopatologici				
☐ Anomalie congenite delle vie urinarie				



Fisiopatologici



 Diminuita capacità vescicale o irritazione vescicale per trauma, carcinoma, infezione uretrite, glicosuria 	
□ Diminuzione dei segnali vescicali o compromessa capacità di riconoscerli per infezione/tumore/lesione del midollo spinale, neuropatia diabetica/alcolica,malattie demielinizzanti	,
ictus cerebrale, parkinsonismo, lesione cerebrale, sclerosi multipla Trattamenti	
☐ Effetti del trattamento chirurgico sullo sfintere vescicale per prostatectomia, dissezione pelvica estensiva	
□ Strumentazione diagnostica	
□ Riduzione del tono muscolare per per anestesia generale o spinale, terapia farmacologica e iatrogenesi (farmaci miorilassanti, anestetici, diuretici, antistaminici, anticolinergici, immunodepressori, adrenalina, ansiolitici	
Situazionali (personali, ambientali)	
□ Compromissione della mobilità	ما
□ Diminuita attenzione nei confronti degli stimoli vescicali per depressione, soppressione intenziona confusione mentale	
 □ Barriere ambientali per l'accesso al bagno (gabinetto distante,letto troppo alto, scarsa illuminazion sponde laterali, ambiente non familiare Fasi di sviluppo 	e,
□ Persona anziana: perdite motorie/sensitive	
Infezione, rischio di	
Fattori correlati Fisiopatologici	
 Compromissione delle difese dell'ospite per cancro, malattie respiratorie, ematologiche, periodonta malattie epatiche, artrite, diabete mellito, malattie ereditarie, AIDS, alcolismo, immunosoppression (secondaria a- specificare) 	
□ Compromissione della circolazione per linfedema, obesità, malattia vascolare periferica Trattamenti	
 Sede di possibile invasione di microorganismi per intervento chirurgico, intubazione, linee invasive nutrizione parenterale totale, dialisi, nutrizione enterale 	·,
□ Compromissione delle difese dell'ospite per terapia radiante, trapianto d'organo, terapia farmacologica (specificare) Situazionali (personali, ambientali)	
 Compromissione delle difese dell'ospite per malattie infettive, stress, malnutrizione, prolungata degenza in ospedale, fumo, prolungata immobilità 	
 Possibile sede di invasione di microorganismi per trauma accidentale/intenzionale, periodo postpartum, morso di insetto/animale/umano, lesione termica, ambiente caldo/umido/buio (apparecchio 	
□ gessato, pieghe cutanee)	
□ Contatto con agenti contaminanti (infezioni nosocomiali o di comunità) Fasi di sviluppo	
 Neonato: maggiore vulnerabilità del neonato per madre HIV positiva, carenza di anticorpi materni, flora normale insufficiente, ferite aperte (ombelicale, circoncisione), sistema immunitario immaturo)
□ Bambino-adolescente: maggiore vulnerabilità per perdita dell'immunizzazione, molteplici partner sessuali	
 Persona anziana: maggiore vulnerabilità per diminuzione della risposta immunitaria, condizione debilitante, malattia cronica) 	
Insonnia	
Fattori correlati	



inattività)



	Compromissione del trasporto di ossigeno (per angina, disturbi circolatori/respiratori,arterioscleros periferica)	i
	Compromissione dell'eliminazione fecale o urinaria (per diarrea, disuria, ritenzione, incontinenza, stipsi, pollacchiuria)	
	Compromissione del metabolismo (per ipertiroidismo, disturbi epatici, ulcera gastrica)	
Situaz	ionali (personali, ambientali) ■ Eccessiva iperattività (per disturbo bipolare/ da deficit dell'attenzione, panico, uso di droghe)	
	■ Eccessivo dormire di giorno	
	 ■ Depressione ■ Inadeguata attività fisica durante il giorno 	
	Dolore cronico	
	Risposte ansioseModifiche ambientali (specificare)	
	■ Paura	
	Frequenti risvegli dei bambini	
	Donna adulta: variazioni ormonali (es. Perimenopausa)	
I (with automorphic autologo announciacione mischio	
integ	rità cutanea/tissutale:compromissione, rischio	
	correlati atologici	
	Infiammazioni delle giunzioni dermo-epidermiche (per lupus eritematoso, sclerodermia,.	
Integ	rità mucosa orale, compromissione	
Fattori	correlati	
	■ Inadeguata igiene orale■ Incapacità di provvedere all'igiene orale	
Iperte	ermia	
Fattori Tratta	correlati menti	
	Ridotta capacità di sudorazione (specificare il farmaco)	
Situaz		
	Esposizione al calore, al sole Abbigliamento inadeguato al clima	
	Assenza di condizionamento dell'aria	
	Strumenti per il riscaldamento del neonato in ambito ospedaliero	
	Diminuzione della circolazione (per persona sovrappeso/sottopeso, disidratazione)	
□ Fasi d	Idratazione insufficiente per un'attività fisica vigorosa i sviluppo	
	Inefficacia della termoregolazione secondaria all'età	
losts		
Ipote	rmia	
	correlati ionali (personali, ambientali)	
	Esposizione a freddo, pioggia, neve, vento	
_	■ Vestiario inadatto al clima	
	Impossibilità di pagare l'affitto o il riscaldamento	200
	Diminuzione della circolazione (per persona sovrappeso/sottopeso, consumo di alcol, disidratazio	пe,





Fasi di	sviluppo		
	Inefficacia della termoregolazione secondaria all'età (es. neonato, anziano)		
Lesio	ne, rischio di		
Fattori	correlati		
Fisiop	atologici		
	Alterazioni delle funzioni cerebrali per ipossia (vertigini,sincope)		
	Alterazioni della mobilità (ictus cerebrale, artrite, parkinsonismo, perdita di un arto, compromission della vista/udito)	е	
	Fatigue		
	Ipotensione ortostatica		
	Insufficienza vertebro basilare		
	Disturbi vestibolari		
	Inadeguata consapevolezza dei rischi ambientali (confusione mentale)		
□ Trattaı	Movimenti tonico-clonici (convulsioni) nenti		
	Lungo allettamento		
	Effetti sulla mobilità/sensorio (sedativi, miorilassantispecificare)		
	Gesso, stampelle, deambulatore, bastone		
	ionali (personali, ambientali) ■ Diminuzione o perdita memoria a breve termine ■ Alterata capacità di giudizio (per stress, droghe, alcol, disidratazione, depressione) ■ Pericoli domestici (pavimenti sdrucciolevoli, scale, illuminazione insufficiente, ingressi/corridoi no sicuri, bagno, giocattoli non sicuri, impianto elettrico difettoso, veleni conservati in modo improprio) Pericoli legati all'uso dell'automobile (cinture, sedile di sicurezza per bambini, meccanica del veico non sicura) ■ Pericolo di incendio Ambiente non familiare (es. Ospedale) Scarpe inadatte, Disattenzione del caregiver Uso improprio degli ausili Storia di incidenti Andatura instabile sviluppo)	
	Bambino: inadeguata consapevolezza dei pericoli		
	Persona anziana: alterata capacità di giudizio (per deficit cognitivi), stile di vita sedentario, perdita forza muscolare	di	
Lasia	no de nocimionemente novien enetavio vicabio		
Lesio	ne da posizionamento perioperatorio, rischio	Ш	
	correlati atologici		
	 Aumentata vulnerabilità (per malattia cronica, cancro, corporatura esile, terapia radiante, osteoporosi, compromissione del sistema immunitario, disfunzione renale/epatica, infezione) 		
	Compromissione della perfusione tissutale (per diabete mellito, anemia, ascite,malattia cardiovascolare, ipotermia, disidratazione, vascolopatia periferica, trombosi, edemi)		
	Vulnerabilità della stomia durante il posizionamento		
□ Trattar	Contratture preesistenti/alterazioni fisiche (artrite reumatoide, poliomielite) nenti		
	Necessità di posizionamento e perdita delle abituali risposte sensoriali/protettive per anestesia		





□ Procedure chirurgiche della durata di 2 o più ore □ Vulnerabilità degli impianti/protesi durante il posizionamento
Situazionali (personali, ambientali)
 Compromissione circolatoria (obesità, consumo di tabacco, gravidanza, neonato, temperatura bassa in sala operatoria, anziano) Fasi di sviluppo
☐ Aumentata vulnerabilità alle lesioni tissutali (condizione infantile, età avanzata)
- Namonata valiorabilità dilo locioni tiocatali (contalziono iniantilo, eta avanzata)
Liquidi, eccessivo volume di
Fattori correlati Fisiopatologici
 Compromissione dei meccanismi regolatori (per insufficienza renale acuta/cronica, disfunzioni endocrine, anomalie sistemiche metaboliche, lipoedema)
 □ Ipertensione portale, diminuzione della pressione colloido-osmotica e ritenzione di sodio (per epatopatia, cancro, cirrosi, ascite)
☐ Anomalie venose e arteriose (vene varicose, vascolopatia periferica,. Trombosi, flebite, immobilità, linfoedema, infezioni, trauma, neoplasie)
Trattamenti
☐ Ritenzione di sodio e acqua (terapia corticosteroidea)
☐ Inadeguato drenaggio linfatico (mastectomia) Situazionali (personali, ambientali)
□ Eccessivo apporto di sodio/liquidi
☐ Inadeguato apporto proteico (dieta squilibrata, malnutrizione)
 □ Ristagno venoso declive/venostasi (per immobilità, prolungata stazione eretta/posizione seduta, gesso/fasciatura stretta)
□ Compromissione venosa da utero gravido Fasi di sviluppo
 Persona anziana: compromissione del ritorno venoso per aumento delle resistenze periferiche e diminuzione dell'efficienza valvolare
Liquidi, insufficiente volume di
Fattori correlati Fisiopatologici
□ Eccessiva emissione di urine (per diabete mellito insipido, diabete mellito scompensato)
☐ Aumento della permeabilità capillare e evaporazione da ustioni
□ Perdite (febbre, aumento del metabolismo, drenaggio accentuato, ferite, peritonite, diarrea,
menorragia) Situazionali (personali, ambientali)
□ Vomito/nausea ■ Diminuita motivazione a bere (depressione, fatigue)
□ Dieta scorretta/digiuno
□ Nutrizione per sonda con soluzione concentrata
□ Difficoltà a deglutire/assumere alimenti (dolore orale, fatigue)
□ Esposizione a climi estremi
□ Perdita eccessiva (cateteri a permanenza, drenaggi)
☐ Liquidi insufficienti in rapporto all'esercizio fisico/condizioni climatiche
☐ Uso eccessivo di lassativi o clisteri, diuretici, alcol, caffeina
Fasi di sviluppo
☐ Bambino: aumentata vulnerabilità (ridotta riserva idrica, ridotta capacità di concentrazione delle





	urine)	
	Persona anziana: aumentata vulnerabilità a ridotta riserva idrica, ridotta sensazione di sete	
Memo	oria, compromissione	П
	•	
	correlati	
Fisiop	atologici	
	Alterazioni del SNC (per malattia cerebrale degenerativa, ictus cerebrale, lesione/trauma cranico Riduzione della quantità/qualità delle informazioni elaborate (per deficit visivi/uditivi, livello di	
	istruzione, ridotte capacità intellettive, abitudini di apprendimento, benessere fisico insufficiente,	
	affaticamento	
☐ Trattai	Deficienze nutrizionali	
ITALIA	Effetti dei farmaci sulla memorizzazione delle informazioni	
Situaz	ionali (personali, ambientali)	
	 Aspettative che si auto realizzano Eccessiva attenzione/preoccupazione per se stessi (per lutto, ansia, depressione) 	
	■ Consumo di alcol	
	■ Mancanza di motivazione	
	 ■ Inadeguata stimolazione ■ Difficoltà di concentrazione (per stress, disturbi del sonno, dolore, inadeguata stimolazione 	
	intellettiva, distrazioni)	
Mobi	ità, compromissione /rischio di	
Fattori	correlati	
Fisiop	atologici	
	riduzione della forza e della resistenza per compromissione neuromuscolare (malattie autoimmunitarie, del sistema nervoso, respiratorie, distrofia muscolare, paralisi parziale, tumore de SNC, tumore, trauma, ipertensione endocranica, deficit sensoriale)	el
	riduzione della forza e della resistenza per compromissione muscoloscheletrica (fratture, malattie dessuto connettivo, condizioni cardiache)	del
	rigidità delle articolazioni o contratture (per malattia infiammatoria, interventi endoprotesi ortopedic articolare, malattia degenerativa delle articolazioni e del disco)	а
	edemi	
	apparecchi esterni (gesso/splint, corsetto ortopedico, catetere venoso)	
	forza/resistenza insufficienti per la deambulazione (protesi, stampelle, deambulatore)	
Situaz	ionali (personali, ambientali)	
	fatigue ■ obesità	
_	mancanza di motivazione	
	dispnea	
□ Fasi d	dolore i sviluppo	
	Bambino: alterazione dell'andatura per deficienze scheletriche congenite, displasia congenita dell'anca, osteomielite	
	Persona anziana: diminuzione dell'agilità e debolezza muscolare	
	reisona anziana. Uli lii luzione ueli ayilla e uebolezza muscolare	





Naus	ea	
	correlati atologici	
	Trauma tissutale e spasmi muscolari riflessi (per gastroenterite acuta, ulcera gastrica, sindrome co irritabile, pancreatite, infezioni, tossoinfezioni alimentari, intossicazioni da farmaci, calcolosi renale crampi uterini, malessere da movimento, stress) (specificare)	
Trattar		
	Effetti della chemioterapia e/o farmaci	
	Effetti dell'anestesia	
Non a	idesione (a indicazioni terapeutiche)	
Fattori	correlati	
Fisiop	atologici ■ Compromessa capacità di prestazione a causa di una disabilità (scarsa memoria, deficit motori/sensitivi)	
Tuetter	■ Aumento dei sintomi correlati alla malattia nonostante la precedente adesione al regime terapeu consigliato	utico
Trattar	■ Effetti collaterali della terapia	
	 Ambiente non terapeutico Terapia complessa non controllata/prolungata 	
	■ Costo economico della terapia	
	 Pregresse esperienze di regime terapeutico consigliato inefficace Processo di presa in carico impersonale (multi professionale) 	
Situaz	ionali (personali, ambientali)	
	■ Presenza di barriere per l'accesso (per problemi di mobilità/trasporto/economici, mancanza di	
	assistenza per i figli, tempo inclemente) Malattia concomitante di un membro della famiglia (mancato sostegno da parte della	
	famiglia/amici/comunità)	
	 Barriere all'assistenza secondarie a mancanza di alloggio Modificazione dello stato lavorativo 	
	Modificazione della copertura assicurativa per le spese sanitarie ■ Barriere alla comprensione (per deficit cognitivi/visivi/uditivi, difficoltà di memoria, ansia, fatigue, ridotta attenzione, problemi motivazionali)	,
Nutri	zione inferiore al fabbisogno, rischio di	
	correlati atologici	
	Aumentato fabbisogno calorico e difficoltà ad assumere sufficienti calorie (per ustione, trauma,complicanze/deformazioni gastrointestinali, cancro, alcolismo, uso di sostanze stupefacen infezione, AIDS)	nti,
	Disfagia (per ictus cerebrale, M.di Parkinson, palatoschisi, distrofia muscolare, paralisi cerebrale, paralisi facciale, SLA, disturbi neuromuscolari)	
	Diminuito assorbimento di nutrienti (per M.di Crohn, enterocolite necrotizzante, intolleranza al latto fibrosi cistica	osio,
	Diminuzione dell'appetito (per alterazioni dello stato di coscienza) ■ Vomito autoindotto, esercizio fisico eccessivo in rapporto alle calorie assunte, anoressia ■ Rifiuto ad alimentarsi (timore di essere avvelenato/ comportamento paranoico) ■ Inappetenza/agitazione fisica (per disturbo bipolare)	
	Inappetenza e diarrea (per infezione da protozoi)	
	Vomito, inappetenza e alterazioni della digestione (per pancreatite)	

□ Inappetenza e compromissione del metabolismo proteico/lipidico, ipovitaminosi (per cirrosi epatica)





	Inappetenza, vomito e alterazione della digestione (per malformazioni del tratto gastrointestinale /enterocolite necrotizzante)
□ Trattar	Inappetenza per reflusso gastroesofageo menti
	Aumentato fabbisogno proteico/vitaminico per la cicatrizzazione di ferite e diminuita assunzione (per intervento chirurgico, farmaci, blocco mandibolare, radioterapia)
	Inadeguato assorbimento come effetto collaterale di farmaci (specificare)
	Diminuita assunzione orale, dolore in sede orale, nausea, vomito (per radioterapia, chemioterapia,
0:4	tonsillectomia)
Situazi	ionali (personali, ambientali) Diminuzione dell'appetito (per nausea, vomito, isolamento sociale, stress, depressione, allergie)
	Incapacità di procurasi gli alimenti (per limitazioni fisiche, problemi finanziari/ di trasporto)
	Incapacità di masticare (per adentulia, carie, protesi non adatta)
	Diarrea
	i sviluppo
	Neonato/bambino: inadeguat assunzione (per carente stimolazione sensoriale, inadeguate conoscenze del care giver, scarsa produzione del latte materno)
	Malassorbimento, restrizioni dietetiche, inappetenza (per morbo celiaco, fibrosi cistica, intolleranza la lattosio, malformazioni gastrointestinali, reflusso gastroesofageo, enterocolite necrotizzante)
	Difficoltà di suzione/disfagia (per paralisi , labioschisi, palatoschisi)
	Inadeguata suzione, astenia e dispnea (per cardiopatia congenita, iperbilirubinemia, sindrome virale, distress respiratorio, prematurità, ritardo di sviluppo)
Nutriz	zione superiore al fabbisogno
	correlati
Fisiopa	atologici ■ Alterato modello di sazietà (specificare)
	Riduzione dei sensi di gusto/olfatto
Trattar	menti
Situazi	■ Alterazione del senso di sazietà (per farmaci, radiazioni) ionali (personali, ambientali)
	Rischio di aumento ponderale in gravidanza superiore a 12/13 Kg
	■ Deficit di conoscenze delle basi nutrizionali
Fasi di	i sviluppo
	Adulto/persona anziana: diminuzione del modello di attività /di fabbisogno metabolico
Deen	iverione ineffices funcionalità vicabie
Kesp	irazione, inefficace funzionalità, rischio
	correlati atologici
	Secrezioni eccessive o dense (per infezione, infiammazione, allergia, patologie cardiopolmonari, fumo
	Immobilità stasi delle secrezioni, tosse inefficace (per malattie del SN, depressione del SNC/trauma
Trattar	cranico, ictus cerebrale, tetraplegia) menti
	Immobilità (per effetto sedativo di farmaci, droghe o sostanze chimiche, anestesia)
	Soppressione del riflesso della tosse
	Effetti della tracheostomia (alterazione delle secrezioni) ionali (personali, ambientali)
	Immobilità (per intervento chirurgico/trauma, compromissione percettiva/cognitiva, fatigue, dolore, paura, ansia)

□ Livello di umidità estremamente alto/basso (posizione prona nel sonno, esposizione a freddo, pianto, riso, allergeni, fumo)





	camento, rischio e rischio di lesione	
Stips		
	correlati atologici	
	Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza)	ollo
	Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremineuropatia diabetica, ipo pituitarismo)	a,
	Diminuita risposta al bisogno di defecare (disturbi dell'umore)	
	Dolore alla defecazione (per emorroidi, lesione dorsale)	
	Diminuita peristalsi secondaria a ipossia cardiaca/polmonare	
	Disturbi della mobilità secondari a sindrome da intestino irritabile	
	Incapacità di rilassare lo sfintere anale e elevata pressione a riposo nel canale anale (parti vaginal multipli, sforzo cronico)	li
Tratta		
	Effetti collaterali di farmaci (specificare)	
	Effetti sulla peristalsi dell'anaestesia e della manipolazione chirurgica	
	Uso abituale di lassativi	
Situaz	Mucosite secondaria a radiazioni ionali (personali, ambientali)	
	Diminuzione della peristalsi (per immobilità, gravidanza, stress, mancanza di esercizio fisico)	
	Modello di evacuazione irregolare	
	Credenze culturali/sulla salute	
	Mancanza di riservatezza	
	Dieta priva di scorie, assunzione di liquidi inadeguata	
	Paura di dolore rettale o cardiaco	
	Valutazioni errate	
	Incapacità di percepire i segnali intestinali	
Stres	s, sovraccarico psicofisico	
	correlati	
Fisiop	atologici ■ Necessità di far fronte a malattie acute, croniche, terminali, nuove diagnosi, condizioni deturpant	ti
Situaz	ionali (personali, ambientali)	· ·
■ Perdita reale o prevista di una persona significativa (per morte, divorzio, trasloco, servizio militare)		
 Necessità di far fronte a morte, aggressione, guerra Variazione reale o percepita dello stato socio- economico (per disoccupazione, promozione, nuovo 		
	lavoro, pensionamento, distruzione di proprietà personali, perdita/cambiamento della casa, malattia Necessità di far fronte a violenza in famiglia, abuso di sostanza, nuovo componente familiare, problemi relazionali	
	Perdite funzionali	

Trasloco, stress da

Fattori correlati

Fisiopatologici

■ Compromissione della capacità di adattamento a nuovi ambienti per peggioramento dello stato di salute fisico (difficoltà fisiche), psico-sociale (sterss prima del trasloco, depressione, diminuzione





delll'autostima)

Situazionali (personali, ambientali)

- Risorse economiche insufficienti
- Elevati livelli di cambiamenti (per ammissione in strutture residenziali/di assistenza)

 ■ Perdita di legami sociali/familiari ■ Abbandono ■ Modifica delle relazioni familiari 	
■ Scarsa/nessuna preparazione per l'imminente spostamento Fasi di sviluppo	
□ Bambino/adolescente: perdite associate al trasloco (paura di sentirsi rifiutato; perdita degli amici, problemi scolastici), insicurezze legate all'inserimento nel nuovo ambiente (nuovo gruppo, nuova scuola)	
 Persona anziana: necessità della vicinanza dei familiari per l'assistenza, ammissione in struttura c assistenza 	ik
Trasferimento, compromissione, rischio	
Vedere mobilità, compromissione, rischio	
Trauma, rischio	
Vedere rischio di lesione	
Altre Diagnosi Infermieristiche <u>prevalentemente</u> trattate Indicare eventuali diagnosi infermieristiche e fattori correlati non incluse nell'elenco (riferimenti bibliografici: L.J.Carpenito-Diagnosi infermieristiche - 5th. ed. C.E.A. Edizioni, 2010))





Allegato 3

PROBLEMI COLLABORATIVI PRELEVALENTEMENTE TRATTATI

Selezionare (X) le caselle relative ai problemi collaborativi di interesse (riferimenti bibliografici: L.J.Carpenito-Diagnosi infermieristiche - 5th. ed. C.E.A. Edizioni, 2010)

Rischio di complicanze (RC) per disfunzione cardiaca/ vascolare	
RC per emorragia	
RC per riduzione della gittata cardiaca	
RC per aritmie	
RC per edema polmonare	
RC per trombosi venosa profonda	
RC per ipovolemia	
RC per sindrome compartimentale	
RC per embolia polmonare	
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione respiratoria	
RC per ipossiemia	
RC per atelectasia/polmonite	
RC per costrizione tracheobronchiale	
RC per pneumotorace	
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione metabolica/immunitaria/ematopoie	tica
RC per ipo/iperglicemia	
RC per bilancio azotato negativo	
RC per squilibri elettrolitici	
RC per sepsi	
RC per acidosi (metabolica, respiratoria)	





RC per alcalosi (metabolica, respiratoria)		
RC per reazione allergica		
Rc per trombocitopenia		
RC per infezioni opportunistiche		
RC per crisi falciforme		
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione renale / urinaria		
RC per ritenzione urinaria acuta		
RC per insufficienza renale		
RC per calcoli renali		

Rischio di complicanze (RC) per disfunzione neurologica / sensoriale	
RC per ipertensione endocranica	
RC per crisi convulsiva	
RC per ipertensione intraoculare	
RC per sindrome neurolettica maligna	
RC per astinenza da alcol	
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione gastrointestinale / epatica / biliare	
RC per ileo paralitico	
RC per sanguinamento gastrointestinale	
RC per disfunzione epatica	
RC per iperbilirubinemia	
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione muscoloscheletrica	
RC per fratture patologiche	
RC per lussazione	
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione riproduttiva	
RC per sanguinamento genitale pretravaglio	
RC per parto pretermine	
RC per ipertensione gestazionale	
RC per condizioni del feto non rassicuranti	
RC per emorragia postpartum	
Rischio di complicanze (RC) per effetti avversi (EA) della terapia farmacologica	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci anticoagulanti	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci ansiolitici	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci adrenocorticosteroidi	





RC per effetti avversi della terapia con farmaci antineoplastici	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci anticonvulsivanti	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci antidepressivi	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci antiaritmici	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci antipsicotici	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci antipertensivi	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci betabloccanti	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci calcioantagonisti	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci inibitori dell'enzima di conversione dell'angiotensina	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci inibitori dei recettori dell'angiotensina	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci diuretici	

Allegato 4

APPRENDIMENTO OFFERTO

In relazione alle diagnosi infermieristiche / problemi collaborativi sopra indicati, descrivere le opportunità formative per lo studente che caratterizzano la sede di apprendimento. Esempio: interventi assistenziali infermieristici, modelli organizzativi e/o di presa in carico assistenziale, attività di ricerca e innovazione.

La principale opportunità formativa per lo studente è quella di sperimentarsi nella realizzazione di una relazione d'aiuto in un ambito assistenziale la cui complessità è data dal fatto che le persone assistite, a causa del loro problema di salute, presentano difficoltà in ambito **relazionale e comunicativo**. Talvolta si tratta anche di entrare in relazione con persone che non hanno sviluppato una consapevolezza del proprio disturbo e di conseguenza non ritengono necessario il nostro aiuto professionale.

Attività di accoglienza programmata e in urgenza di utenti e loro familiari.

Attività ambulatoriale di somm.ne farmacologica orale, intramuscolare ed endovenosa.

Colloqui , visite domiciliari , accompagnamento e sostegno domiciliare agli utenti nelle attività di vita quotidiana.

Attività di advocacy e interventi coordinati in rete con altri servizi territoriali socio- sanitari al fine di garantire la continuità assistenziale durante il percorso di cura e riabilitazione.

Partecipazione ad attività organizzative come riunioni di équipe e di rete.

Partecipazione ad attività di gruppo a carattere riabilitativo e/o risocializzante.





Conoscenza e collaborazione con le èquipe di altre strutture del D.S.M. (D.H., comunità residenziali, gruppi appartamento, centro diurno, spdc).

Modello organizzativo che utilizza il lavoro in piccole èquipe pluri- professionali composte da medici psichiatri, infermieri, psicologi, assistenti sociali, educatori con una presa in carico ambulatoriale individualizzata.