



# OFFERTA FORMATIVA DELLA SEDE DI TIROCINIO

	Contesto		
Tutor clinico Contatti e riferimenti	Nome: Cognome: Telefono: e-mail:		
Struttura/servizio Nominativo, ubicazione, ecc N°locali, n° posti letto, Orari apertura al pubblico, Orari di lavoro, Figure professionali Risorse strumentali Servizi agli studenti (mensa, biblioteca, accesso internet, ecc)	C.S.M v. Paisiello 7  N° locali:11 (no posti letto)  Orari di apertura al pubblico: Lun./Giov. /Ven. dalle 9.00 alle 17.00; Martedì dalle 8.00 alle 20.00 ( solo nella giornata di Martedì l'orario può subire variazioni determinate da attività di Pronto Socc. degli operatori del servizio); Mercoledì dalle 9.00 alle 13.00.  Orari di lavoro: uguali agli orari di apertura al pubblico, tranne per la giornata di Mercoledì, durante la quale è sempre prevista una riunione d'èquipe dalle 13.00 alle 17.00.  Figure professionali: 4 infermieri, 2 medici psichiatri, 1 psicologa, 1 educatore professionale e 1 assistente sociale.  Risorse strumentali: fax, computer, apparecchi telefonici.  Servizi agli studenti: accesso internet.		
Contatti e riferimenti	Indirizzo: v. Paisiello 7- 10154 Telefono: 011/ 280676- 011/ 2474369 Fax: 011/ 852046 e-mail: csmpaisiello@virgilio.it		



# Come raggiungere il servizio

Mappa percorso Mezzi pubblici

#### Mappa percorso:



Mezzi pubblici: Bus 57 (Fermata 3395 - BOTTESINI)





# 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

# Salute Mentale X

Patologie psicotiche/nevrotiche; disturbi dell'umore, disturbi di personalità, disturbi dell'ansia generalizzata.





# 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)

Ansia		X
	correlati atologici	
8	Qualsiasi fattore che interferisca con i bisogni relativi ad alimentazione, respirazione, comfort, sicurezza	
Situazi	ionali (personali, ambientali)	
$\otimes$	Minaccia reale o percepita al concetto di sé (fallimento, modificazione dello status, mano riconoscimento da parte degli altri)	ato
$\otimes$	Perdita reale o percepita di persone significative	
$\otimes$	Minaccia reale o percepita all'integrità biologica (per malattia, violenza, procedure invasive, stato terminale)	
$\otimes$	Cambiamento ambientale reale o percepito (trasloco, ospedalizzazione, pensionamento, condizione di rifugiato, reclusione, calamità naturali, rischi per la sicurezza)	е
$\otimes$	Cambiamento reale o percepito delle condizioni socioeconomiche (disoccupazione, cambiamento lavoro, licenziamento, promozione)	di
Fasi di	i sviluppo	
	Neonato/bambino: separazione, ambiente e persone sconosciuti, variazioni dei rapporti con coetar morte di (specificare) con rituali non familiari e adulti in lutto	ıei,
	Adolescente: morte di (specificare), minaccia del concetto di se correlato a sviluppo sessuale, variazione dei rapporti con coetanei	

# Persona anziana: minaccia al concetto di se secondaria a perdite sensoriali, motorie, problemi finanziari, cambiamenti legati al pensionamento

conoscenza dell'esperienza del travaglio

Adulto: minaccia al concetto di se per gravidanza, ruolo genitoriale, cambiamento di carriera, effetti dell'invecchiamento, complicanze di una precedente gravidanza, aborto, o morte del feto, insufficiente

# Attaccamento genitore-bambino, compromesso /rischio di X Fattori correlati **Fisiopatologici** Interruzione del processo di attaccamento per Malattia del genitore/ del bambino **Trattamenti** Barriere all'attaccamento secondarie a ☐ Mancanza di riservatezza ☐ Apparecchiature, monitoraggio intensivo ☐ Limitazione dei visitatori, visite rigidamente strutturate Situazionali (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





Attivit	à, intolleranza all'attività	X
Fisiopa	correlati atologici 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)
□ Aument	Sistema circolatorio (anemia, ipovolemia, arteriopatia periferica) to del fabbisogno metabolico per	
	Infezioni acute o croniche (virali, epatite, mononucleosi, disordini endocrini/ metabolici)	
	Malattie croniche (renali, infiammatorie, ,neurologiche, epatiche,, muscolo scheletriche)	
□ Trattan	Inadeguatezza delle fonti energetiche (per obesità, dieta inadeguata, malnutrizione) nenti	
	Aumento del fabbisogno metabolico (per tumore maligno, intervento chirurgico, indagini diagnostico orario e frequenza trattamenti)	he,
□ Situazi	Compromissione del trasporto dell'ossigeno ( per ipovolemia, prolungato riposo a letto) onali (personali, ambientali)	
$\otimes$	Inattività (secondaria a depressione, mancanza di motivazione, stile di vita sedentario,insufficie conoscenza)	ente
	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)	
$\otimes$	Inadeguata motivazione (secondaria ad utilizzo di ausili, paura di cadere, depressione, obesità, dolore, dispnea)	
Fasi di	sviluppo	
	Processo di invecchiamento con diminuzione della forza e del trofismo muscolare, comparsa di de sensoriali	ficit
Autol	ocionismo automutilaziono rischio di	V

# 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

# Caregiver, tensione nel ruolo di /Rischio di

X

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
- ⊗ 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 (dovute a patologia psichiatrica) o disabilità fisiche (specificare)

#### Casa, compromessa gestione

X

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





⊗ Fasi di	Insufficienza di risorse economiche sviluppo	
	Bambino (correlata all'esigenza di cure molteplici)	
	Persona anziana (correlata all'esigenza di cure molteplici per un familiare che presenta deficit cognitivi, motori, sensoriali)	
	ınicazione, compromissione e	X
	unicazione verbale, compromissione	
	ncità 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 frattur mascellare, adentulia, disartria)	
Trattan		
	Compromissione della capacità di produrre il linguaggio (per intubazione endotracheale, tracheotomia, tracheostomia, laringectomia, intervento chirurgico cranico, al viso, al collo, alla bocc dolore alla bocca o faringeo, depressione cognitiva da farmaci deprimenti il SNC/anestetici) ionali (personali, ambientali)	a,
⊗	Diminuita attenzione (per affaticamento, collera, ansia, o dolore)	
	Mandata disponibilità di apparecchio acustico o suo malfunzionamento	
	Barriere psicologiche (paura, timidezza)	
	Mancanza di riservatezza	
⊗ Fasi di	Barriera linguistica (non disponibilità di interprete) sviluppo	
	Bambino (inadeguata stimolazione sensoriale	
	Persona anziana (perdite uditive)	
$\otimes$	Compromissione cognitiva per ( patologia psichiatrica)	
Conce	etto di se, disturbo del	X
	correlati <b>atologici</b>	
Cituati	Variazioni dell'aspetto, dello stile di vita, di un ruolo o delle risposte altrui (per malattia cronica, dolo trauma grave, perdita parti del corpo / funzioni organiche) ionali (personali, ambientali)	ore,
$\otimes$	Senso di abbandono/fallimento secondario a perdita del lavoro/della capacità di lavorare, divorzio, arazione 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 Esperienze di violenza da parte dei genitori	

⊗ Cambiamento del consueto modello di responsabilità

Fasi di sviluppo





$\otimes$	Età di mezzo (perdita di ruoli/responsabilità)	
	Persona anziana (perdita di ruoli/responsabilità)	
Confu	usione mentale acuta	X
Fattori	correlati <b>di rischio</b> 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, del corticosurrene, ipotensione posturale, insufficienza epatica o renale)	
	Disordini del SNC (ictus cerebrale, idrocefalo normoteso, infarti multipli cerebrale, tumore, trauma cranico, crisi convulsive e stati post convulsivi)	
Trattan		
farn prop Situazi ⊗	Disturbo del metabolismo cerebrale per intervento chirurgico, intossicazione da farmaci, anestesia nerale, astinenza da alcol, sedativi/ipnotici, metalli pesanti, monossido di carbonio, effetti collaterali conaci (neurolettici/narcotici, anestesia generale, effetti collaterali da farmaci come diuretici, digitale, panololo, atropina, ipoglicemizzanti, barbiturici,litio, fenintoina, acyclovir, anticolinergici, ecc) ionali (personali, ambientali)  Disturbo del metabolismo cerebrale per astinenza da alcool, sedativi, ipnotici, intossicazione da talli pesanti o da monossido di carbonio.	lei
	Dolore, fecaloma, immobilità,	
⊗ ⊗	Depressione, situazioni non familiari Intossicazioni chimiche o da farmaci (cocaina, eroina, metanfetamine, metadone, altri stupefacenti	)
Copin	ng inadeguato della famiglia	X
Fattori	correlati	

#### Biofisiopatologici

- ⊗ Compromissione della capacità di esercitare la responsabilità di ruolo per malattia acuta/cronica Situazionali (personali, ambientali)
  - ⊗ 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 X

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
- S 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

atti verso i anziano, pensionamento, cambiamento di residenza, di condizioni economiche	
Cura di sé, deficit (bagno/igiene personale) Ridotta e/o incapacità di (specificare):	X
□ 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 Fisiopatologici	
☐ 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	
Trattamenti	
☐ Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa)	





☐ Affaticamento e dolore post operatori Situazionali (personali, ambientali)	
□ Deficit cognitivi	
□ Dolore	
□ Scarsa motivazione	
□ Affaticamento	
□ Confusione mentale	
☐ Ansia che paralizza	
Fasi di sviluppo	
□ Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare	
Cura di sé, deficit (strumentale)	Х
Difficoltà a (adempiere alle normali attività di vita quotidiana)	
□ usare il telefono ⊗ accedere ai mezzi di trasporto	
⊗ lavare e stirare	
⊗ preparare i pasti	
⊗ fare la spesa	
⊗ gestire il denaro ⊗ assumere i farmaci	
Fattori correlati	
Fisiopatologici	
□ 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	
Trattamenti	
☐ Uso di dispositivi esterni (apparecchio gessato, tutori ortopedici, infusione endovenosa)	
☐ Affaticamento e dolore post operatori	
Situazionali (personali, ambientali)	
□ Deficit cognitivi	
□ Dolore ⊗ Scarsa motivazione	
□ Affaticamento	
□ Confusione mentale	
☐ Ansia che paralizza	
Fasi di sviluppo	
☐ Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare	





Immo	bilizzazione, sindrome da	Χ
	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)	<del>}</del> ,
	Compromissione muscolo-scheletrica (per fratture e malattie reumatiche)	
	Malattia terminale (AIDS, cardiopatia, nefropatia)	
	Cancro	
⊗ Trattaı	Disordini psichiatrici/della salute mentale (per depressione grave, stato catatonico, fobie gravi) menti	
	Intervento chirurgico	
	Ventilazione meccanica	
	Linee venose	
	Trazione/gesso/tutore ortopedico	
	Immobilità prescritta	
	ionali (personali, ambientali)	
$\otimes$	Depressione	
	Fatigue	
	Stato di debilitazione	
□ Fasi di	Dolore i <b>sviluppo</b>	
	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	
Inson	nia	X
	correlati atologici	
	Compromissione del trasporto di ossigeno (per angina, disturbi circolatori/respiratori,arteriosclerosi	i
	periferica)	1
	Compromissione dell'eliminazione fecale o urinaria (per diarrea, disuria, ritenzione, incontinenza, stipsi, pollacchiuria)	
□ Situaz	Compromissione del metabolismo (per ipertiroidismo, disturbi epatici, ulcera gastrica) ionali (personali, ambientali)	
$\otimes$	Eccessiva iperattività (per disturbo bipolare/ da deficit dell'attenzione, panico, uso di droghe)	
$\otimes$	Eccessivo dormire di giorno	
$\otimes$	Depressione	
	Inadeguata attività fisica durante il giorno	
⊗	Dolore cronico Risposte ansiose	
□ ⊗	Modifiche ambientali (specificare) Paura	
	Frequenti risvegli dei bambini	
	Donna adulta: variazioni ormonali (es. Perimenonausa)	





Memo	oria, compromissione	X
	correlati 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 uzione, ridotte capacità intellettive, abitudini di apprendimento, benessere fisico insufficiente, ticamento	
□ Trattan	Deficienze nutrizionali nenti	
□ Situazio	Effetti dei farmaci sulla memorizzazione delle informazioni onali (personali, ambientali)	
⊗ ⊗ ⊗	Consumo di alcol Mancanza di motivazione Inadeguata stimolazione	

$\otimes$	Inadeguata stimolazione Difficoltà di concentrazione (per stress, disturbi del sonno, dolore, inadeguata stimolazione tellettiva, distrazioni)	
	colottiva, distrazioni)	
Nutriz	zione inferiore al fabbisogno, rischio di	Χ
	correlati atologici	
	Aumentato fabbisogno calorico e difficoltà ad assumere sufficienti calorie (per ustione, trauma,complicanze/deformazioni gastrointestinali, cancro, alcolismo, uso di sostanze stupefacenti infezione, AIDS)	i <b>,</b>
	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 lattos fibrosi cistica	sio,
□ ⊗ ⊗ ⊗	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 nenti	
	Aumentato fabbisogno proteico/vitaminico per la cicatrizzazione di ferite e diminuita assunzione (per intervento chirurgico, farmaci, blocco mandibolare, radioterapia)	er
	Inadeguato assorbimento come effetto collaterale di farmaci (specificare)	
	Diminuita assunzione orale, dolore in sede orale, nausea, vomito (per radioterapia, chemioterapia, tonsillectomia)	
	onali (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)	
□ Fasi di	Diarrea sviluppo	



□ Paura di dolore rettale o cardiaco



	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 lattosio, malformazioni gastrointestinali, reflusso gastroesofageo, enterocolite necrotizzante)	a la
	Difficoltà di suzione/disfagia (per paralisi , labioschisi, palatoschisi)	
	Inadeguata suzione, astenia e dispnea (per cardiopatia congenita, iperbilirubinemia, sindrome vira distress respiratorio, prematurità, ritardo di sviluppo)	le,
Nutri	zione superiore al fabbisogno	X
	correlati atologici	
	Alterato modello di sazietà (specificare)	
	Riduzione dei sensi di gusto/olfatto	
Tratta		
⊗ Situaz	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	
	i sviluppo	
$\otimes$	Adulto/persona anziana: diminuzione del modello di attività /di fabbisogno metabolico	
Soffo	camento, rischio	
	e rischio di lesione	X
Stips		X
Fattori	i correlati atologici	X
Fattori	correlati	
Fattori Fisiop	correlati atologici Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza) Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremi	ollo
Fattori Fisiop	correlati atologici Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza)	ollo
Fattori Fisiop	correlati atologici Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza) Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremi uropatia diabetica, ipo pituitarismo)	ollo
Fattori Fisiop	correlati atologici Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza) Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremi uropatia diabetica, ipo pituitarismo) Diminuita risposta al bisogno di defecare (disturbi dell'umore)	ollo
Fattori Fisiop	correlati atologici Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza) Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremi uropatia diabetica, ipo pituitarismo) Diminuita risposta al bisogno di defecare (disturbi dell'umore) Dolore alla defecazione (per emorroidi, lesione dorsale)	ollo
Fattori Fisiop	correlati atologici Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza) Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremiuropatia diabetica, ipo pituitarismo) 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	ollo a,
Fattori Fisiop	correlati atologici Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza) Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremiuropatia diabetica, ipo pituitarismo) 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)	ollo a,
Fattori Fisiop  nec	correlati atologici Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza) Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremiuropatia diabetica, ipo pituitarismo) 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)	ollo a,
Fattori Fisiop  net  Tratta	correlati atologici Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza) Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremiuropatia diabetica, ipo pituitarismo) 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) menti	ollo a,
Fattori Fisiop  net  Tratta	correlati atologici  Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza)  Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremi uropatia diabetica, ipo pituitarismo)  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)  menti  Effetti collaterali di farmaci (antidepressivi)	ollo a,
Fattori Fisiop  net  Tratta	correlati atologici  Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza)  Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremiuropatia diabetica, ipo pituitarismo)  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)  menti  Effetti collaterali di farmaci (antidepressivi)  Effetti sulla peristalsi dell'anaestesia e della manipolazione chirurgica  Uso abituale di lassativi  Mucosite secondaria a radiazioni	ollo a,
Fattori Fisiop  net  net  Tratta  Situaz	correlati atologici  Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza)  Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremiuropatia diabetica, ipo pituitarismo)  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)  menti  Effetti collaterali di farmaci (antidepressivi)  Effetti sulla peristalsi dell'anaestesia e della manipolazione chirurgica  Uso abituale di lassativi  Mucosite secondaria a radiazioni inonali (personali, ambientali)	ollo a,
Fattori Fisiop  net  net  Situaz	correlati atologici  Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza)  Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremiuropatia diabetica, ipo pituitarismo)  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)  menti  Effetti collaterali di farmaci (antidepressivi)  Effetti sulla peristalsi dell'anaestesia e della manipolazione chirurgica  Uso abituale di lassativi  Mucosite secondaria a radiazioni ionali (personali, ambientali)  Diminuzione della peristalsi (per immobilità, gravidanza, stress, mancanza di esercizio fisico)	ollo a,
Fattori Fisiop  net  net  Situaz	correlati atologici  Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza)  Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremi uropatia diabetica, ipo pituitarismo)  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)  menti  Effetti collaterali di farmaci (antidepressivi)  Effetti sulla peristalsi dell'anaestesia e della manipolazione chirurgica  Uso abituale di lassativi  Mucosite secondaria a radiazioni ionali (personali, ambientali)  Diminuzione della peristalsi (per immobilità, gravidanza, stress, mancanza di esercizio fisico)  Modello di evacuazione irregolare	ollo a,
Fattori Fisiop  net  Trattal  Situaz	correlati atologici  Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza) Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremi uropatia diabetica, ipo pituitarismo) 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) menti  Effetti collaterali di farmaci (antidepressivi) Effetti sulla peristalsi dell'anaestesia e della manipolazione chirurgica Uso abituale di lassativi 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	ollo a,
Fattori Fisiop  net  net  Situaz	correlati atologici  Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del mido spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza)  Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremi uropatia diabetica, ipo pituitarismo)  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)  menti  Effetti collaterali di farmaci (antidepressivi)  Effetti sulla peristalsi dell'anaestesia e della manipolazione chirurgica  Uso abituale di lassativi  Mucosite secondaria a radiazioni ionali (personali, ambientali)  Diminuzione della peristalsi (per immobilità, gravidanza, stress, mancanza di esercizio fisico)  Modello di evacuazione irregolare	ollo a,





	Valutazioni errate	
	Incapacità di percepire i segnali intestinali	
Stres	s, sovraccarico psicofisico	X
Fisiopa ⊗ Situazi ⊗ ⊗ lave	correlati atologici  Necessità di far fronte a malattie acute, croniche, terminali, nuove diagnosi, condizioni deturpanti 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 pro, pensionamento, distruzione di proprietà personali, perdita/cambiamento della casa, malattia) Necessità di far fronte a violenza in famiglia, abuso di sostanza, nuovo componente familiare, blemi relazionali  Perdite funzionali	
Trasle	oco, stress da	X
	correlati atologici	
⊗ salı dell	Compromissione della capacità di adattamento a nuovi ambienti per peggioramento dello stato di ute fisico (difficoltà fisiche), psico-sociale (sterss prima del trasloco, depressione, diminuzione l'autostima)	
Situazi	ionali (personali, ambientali) Risorse economiche insufficienti	
⊗	Elevati livelli di cambiamenti ( per ammissione in strutture residenziali/di assistenza)	
$\otimes$	Perdita di legami sociali/familiari	
$\otimes$	Abbandono	
⊗ ⊗	Modifica delle relazioni familiari	
_	Scarsa/nessuna preparazione per l'imminente spostamento	
	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 di assistenza	

Trauma, rischio	
Vedere rischio di lesione	X





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)
Gestione inefficace del regime terapeutico (persona)
Compromissione delle interazioni sociali





# 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 effetti avversi (EA) della terapia farmacologica	
RC per effetti avversi della terapia con farmaci ansiolitici	X
RC per effetti avversi della terapia con farmaci antidepressivi	Х
RC per effetti avversi della terapia con farmaci antipsicotici	Χ





# 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.

- Interventi infermieristici assistenziali di tipo tecnico/gestuale (somministrazione terapia farmacologica IM e xOS), relazionale, educativo (es. gestione della terapia e orientamento all'interno del servizio e del dipartimento stesso), riabilitativo e risocializzante.
- Modello di presa in carico per èquipe multi professionale/ multidisciplinare, composta da infermieri (accoglimento della richiesta/primo accesso al servizio), medici psichiatri, psicologi, educatori professionali e assistenti sociali.