OFFERTA FORMATIVA DELLA SEDE DI TIROCINIO

Contesto	
Tutor clinico Contatti e riferimenti	Nome Renato Cognome Porcu Telefono 3476408811 e-mail renato.porcu@unito.it
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)	CSM C.so Vercelli 15 ASLTO Torino Lun, MAR,MER, GIO, 8.30-16.30 VEN,8.00-20.00 Psichiatri, infermieri, ass.soc, psicologi Auto di servizio. No mensa. Internet rete aziendale
Contatti e riferimenti	Indirizzo C.SO VERCELLI 15 TORINO Telefono 011/2476313 Fax e-mail vercelli.psichiatria@aslto2piemonte.it
Come raggiungere il servizio Mappa percorso Mezzi pubblici	

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	X

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)

Allattamento al seno, inefficace, interrotto ☐

Fattori 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

Situazionali

- ☐ 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)

Alimentazione del bambino, inefficace modello di (dalla nascita ai 9 mesi) ☐

Fattori correlati
Fisiopatologici
Aumento 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
- ☐ Scompenso o malattia degli organi vitali

Debolezza/ipotonia muscolare secondaria a

- ☐ Malnutrizione
- ☐ Prematurità
- ☐ Malattia acuta/cronica
- ☐ Letargia

- ☐ Difetti congeniti
- ☐ Scompenso o malattia di organi vitali
- ☐ Ritardo/compromissione neurologica
- ☐ Iperbilirubinemia

Trattamenti

- ☐ Stato ipermetabolico (intervento chirurgico, procedure dolorose)
- ☐ Debolezza muscolare (farmaci, deprivazione del sonno)
- ☐ Ipersensibilità orale
- ☐ Precedente digiuno prolungato

Situazionali

- ☐ 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 | X

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ Qualsiasi fattore che interferisca con i bisogni relativi ad alimentazione, respirazione, comfort, sicurezza

Situazionali (personali, ambientali)

X Minaccia reale o percepita al concetto di sé (fallimento, modificazione dello status, mancato riconoscimento da parte degli altri…)
x Perdita reale o percepita di persone significative

- ☐ Minaccia reale o percepita all'integrità biologica (per malattia, violenza, procedure invasive, stato terminale)

X Cambiamento ambientale reale o percepito (trasloco, ospedalizzazione, pensionamento, condizione di rifugiato, reclusione,calamità naturali, rischi per la sicurezza…)
X Cambiamento reale o percepito delle condizioni socioeconomiche (disoccupazione, cambiamento di lavoro, licenziamento, promozione)

Fasi di sviluppo

- ☐ Neonato/bambino: separazione, ambiente e persone sconosciuti, variazioni dei rapporti con coetanei, 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
  X 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 conoscenza dell'esperienza del travaglio
- ☐ Persona anziana: minaccia al concetto di se secondaria a perdite sensoriali, motorie, problemi finanziari, cambiamenti legati al pensionamento

Aspirazione, rischio di | ☐

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ 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, condizioni debilitanti, miastenia grave, catatonia, Mdi Parkinson, stenosi esofagea, ictus cerebrale,sclerosi multipla, sclerodermia, distrofia muscolare, sindrome di Guillain Barrè)
- ☐ Fistola tracheo-esofagea
- ☐ Compromissione dei riflessi protettivi (chirurgia o trauma facciale/orale/del collo, paraplegia/emiplegia)

Trattamenti

- ☐ Depressione dei riflessi laringeo/glottico (per tracheostomia/trachetomia, sedazione, nutriz. enterale)
- ☐ Compromissione della capacità di tossire (per immobilizzazione della mandibola, posizione prona)

Situazionali (personali, ambientali)

- ☐ Incapacità/difficoltà di sollevare la parte superiore del corpo
- ☐ Assunzione di alimenti in corso di intossicazione

Fasi di sviluppo

- ☐ Prematuro: compromissione dei riflessi di suzione/deglutizione
- ☐ Neonato: riduzione del tono muscolare dello sfintere esofageo inferiore
- ☐ Persona anziana: dentizione inadeguata

Attaccamento genitore-bambino, compromesso /rischio di ☐

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

Attività, intolleranza all'attività X

Fattori correlati
Fisiopatologici
Compromissione 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 broncopolmonare)
- ☐ Sistema circolatorio (anemia, ipovolemia, arteriopatia periferica)

Aumento del fabbisogno metabolico per

- ☐ Infezioni acute o croniche (virali, epatite, mononucleosi, disordini endocrini/ metabolici)
- ☐ Malattie croniche (renali, infiammatorie, ,neurologiche, epatiche,, muscolo scheletriche)

Inadeguatezza delle fonti energetiche (per obesità, dieta inadeguata, malnutrizione)

Trattamenti

☐ Aumento del fabbisogno metabolico (per tumore maligno, intervento chirurgico, indagini diagnostiche, orario e frequenza trattamenti)

☐ Compromissione del trasporto dell'ossigeno (per ipovolemia, prolungato riposo a letto)

Situazionali (personali, ambientali)

X Inattività (secondaria a depressione, mancanza di motivazione, stile di vita sedentario,insufficiente conoscenza)

☐ 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)

X 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 deficit sensoriali

Autolesionismo, automutilazione, rischio di — X

Fattori correlati

Fisiopatologici

X Squilibri biochimici / neurofisiologici (disturbo bipolare, autismo, compromissione mentale)

Personali

X Pregressi episodi di autolesionismo

X Abusi fisici, psichici, o sessuali

☐ Inefficaci capacità di coping

X Incapacità di esprimere verbalmente i sentimenti

Fasi di sviluppo

☐ Bambino/adolescente: correlati all'abuso

Autostima, Disturbo/Rischio di — X

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

X Senso di abbandono (per morte di una persona significativa, rapimento/uccisione di un figlio, separazione da una persona significativa)

X 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)

X Aggressione subita personalmente o di altra persona della stessa età / comunità

☐ Insuccesso scolastico

X Relazione inefficace con i propri genitori

X Relazioni abusive

X Aspettative irrealistiche verso di se o verso i propri genitori/figli

X Rifiuto da parte dei genitori, punizioni incoerenti, abbandono o insuccesso correlato a istitutonalizzazione

X 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 Vedere lesione, rischio	☐

Cadute, rischio Vedere lesione, rischio	☐

Caregiver, tensione nel ruolo di /Rischio di	X

Fattori correlati
Fisiopatologici
XEsigenza 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
XModello 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
XEsigenza di assistenza continua secondaria a disabilità mentali (specificare) 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)
X 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.
XMancata disponibilità di un sistema di sostegno
XPerdita di un famigliare
XDeficit di conoscenze
XInsufficienza 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 cognitivi, motori, sensoriali)

Comunicazione, compromissione e	X

Comunicazione verbale, compromissione (incapacità a pronunciare le parole ma è in grado di comprendere)	X

Fattori correlati
Fisiopatologici
X 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 frattura mascellare, adentulia, disartria)
Trattamenti
☐ Compromissione della capacità di produrre il linguaggio (per intubazione endotracheale, tracheotomia, tracheostomia, laringectomia,intervento chirurgico cranico, al viso, al collo, alla bocca, dolore alla bocca o faringeo, depressione cognitiva da farmaci deprimenti il SNC/anestetici)
Situazionali (personali, ambientali)
XDiminuita attenzione (per affaticamentom collera, ansia, o dolore)
☐ Mandata disponibilità di apparecchio acustico o suo malfunzionamento
XBarriere psicologiche (paura, timidezza)
XMancanza di riservatezza
☐ Barriera linguistica (non disponibilità di interprete)
Fasi di sviluppo
☐ Bambino (inadeguata stimolazione sensoriale
☐ Persona anziana (perdite uditive)
XCompromissione cognitiva per (specificare patologia)

Concetto di se, disturbo del	X

Fattori correlati
Fisiopatologici
☐ Variazioni dell'aspetto, dello stile di vita, di un ruolo o delle risposte altrui (per malattia cronica, dolore, trauma grave, perdita parti del corpo / funzioni organiche)
Situazionali (personali, ambientali)
XSenso di abbandono/fallimento secondario a perdita del lavoro/della capacità di lavorare, divorzio, separazione o perdita di persona significativa
☐ Immobilità o perdita di funzioni
XRapporti insoddisfacenti parentali /coniugali
XPreferenze sessuali
☐ Gravidanza nel corso dell'adolescenza
☐ Differenza di sesso nell'educazione dei figli
XEsperienze di violenza da parte dei genitori
XCambiamento del consueto modello di responsabilità
Fasi di sviluppo
XEtà di mezzo (perdita di ruoli/responsabilità)
☐ Persona anziana (perdita di ruoli/responsabilità)

Confusione mentale acuta	

Fattori correlati
Fattori di rischio
Improvvisa 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)

Trattamenti

- ☐ 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 (personali, ambientali)

X Disturbo del metabolismo cerebrale per astinebza 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 X

Fattori correlati
Biofisiopatologici
XCompromissione della capacità di esercitare la responsabilità di ruolo per malattia acuta/cronica
Situazionali (personali, ambientali)
XCompromissione 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)
XAspettative non realistiche dei genitori nei confronti di se stessi/dei figli
XAspettative non realistiche dei figli nei confronti di se stessi/dei genitori
XBisogni psicosociali non soddisfatti dai genitori / dai figli

Coping inefficace ☐

Fattori correlati
Fisiopatologici
XCronicità 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)

XAlterazione dello stato d'animo (per reazioni organiche, tumore cerebrale, assunzione di sostanze, reazioni organiche, ritardo mentale)
Trattamenti
XSeparazione dalla famiglia e dalla casa (ospedalizzazione, ricovero in struttura sanitaria residenziale, ecc)
Situazionali (personali, ambientali)
XScarso controllo degli impulsi e bassa tolleranza alla frustrazione
XCriticità delle relazioni con genitori/caregiver
XDisorganizzazione del sistema familiare
XInefficace capacità di problem solving
XAumento del consumo di cibo per reazione allo stress

- ☐ Modificazione dell'ambiente (per guerre, mancanza di alloggio, lavoro precario, , trasloco,povertà, disastro naturale)

XRottura legami affettivi (morte, separazione, diserzione, carcere, istituzionalizzazione, adozione/affidamento)

- ☐ Sostegno insoddisfacente, sovraccarico sensoriale (ambiente di fabbrica, urbanizzazione, affollamento, inquinamento acustico, attività eccessiva)

XInadeguate 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.

XAdulto giovane età: scelte di carriera, condizione di genitore, matrimonio, abbandono della casa dei genitori, esigenze formative.
XAdulto 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

Cura di sé, deficit (alimentazione)

Incapacità di (specificare):

☐ tagliare gli alimenti e/o aprire le confezioni

☐ portare il cibo alla bocca

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

X 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

X Confusione mentale

X Ansia che paralizza

Fasi di sviluppo

☐ Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare

Cura di sé, deficit (bagno/igiene personale)

X

Ridotta e/o incapacità di (specificare):

Xlavare il proprio corpo o parti

☐ **procurarsi l'acqua**

☐ **regolare la temperatura o il flusso dell'acqua**

Xpercepire 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
X 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
XAffaticamento
X Confusione mentale
X Ansia che paralizza

Fasi di sviluppo

☐ Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare

Cura di sé, deficit (bagno/igiene personale) **Ridotta e/o incapacità di (specificare):** ☐ **mettersi o togliersi vestiti, allacciare i vestiti** **Xcurare il proprio aspetto** ☐ **acquistare o cambiare capi di vestiario** ☐ **o il flusso dell'acqua** **Xpercepire il bisogno di cure igieniche**	X

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
XComportamenti 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
XScarsa motivazione

XAffaticamento
XConfusione mentale
XAnsia che paralizza

Fasi di sviluppo

- ☐ Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare

Cura di sé, deficit (eliminazione urinaria e fecale)

Incapacità o mancanza di volontà per (specificare):

- ☐ **servirsi del gabinetto/comoda**
- ☐ **trasferirsi sul gabinetto/comoda**
- ☐ **eseguire pratiche igieniche adeguate**
- ☐ **pulire il gabinetto o la comoda**
- ☐ **sistemare gli indumenti per servirsi del gabinetto**

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) X

Difficoltà a (specificare)

- ☐ **usare il telefono**

Xaccedere ai mezzi di trasporto
Xlavare e stirare
Xpreparare i pasti
Xfare la spesa
Xgestire il denaro
Xassumere 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

XComportamenti 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

XAffaticamento
XConfusione mentale
XAnsia che paralizza

Fasi di sviluppo

- ☐ Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare

Deambulazione, compromissione, rischio ☐

Vedere mobilità, compromissione, rischio

Deglutizione, compromissione ☐

Fattori correlati

Fisiopatologici

- ☐ 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
- ☐ Diminuzione della salivazione

Trattamenti

- ☐ Ricostruzione chirurgica della bocca/faringe/mandibola/naso
- ☐ Riduzione della coscienza per anestesia
- ☐ Ostruzione meccanica secondaria a cannula tracheostomica
- ☐ Esofagite da radioterapia

Situazionali (personali, ambientali)

- ☐ Alterazione del livello di coscienza
- ☐ Fatigue

Fasi di sviluppo

- ☐ Bambino: diminuzione della sensibilità e difficoltà di masticazione, scarsa coordinazione tra suzione/deglutizione/respirazione
- ☐ Persona anziana: riduzione della salivazione o del gusto

Dolore 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)
- ☐ 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 mammmario

Trattamenti

- ☐ Trauma tissutale e spasmi muscolari riflessi (per intervento chirurgico, ustione, indagini diagnostiche/venipuntura/biopsia, scansiometria invasiva
- ☐ Per nausea e vomito secondari a chemioterapia, anestesia, effetti collaterali (specificare)

Situazionali (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

Fasi di sviluppo
Trauma 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.

Dolore cronico (Continuo/ intermittente che dura da più di 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)
- ☐ 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

Trattamenti

- ☐ Trauma tissutale e spasmi muscolari riflessi (per intervento chirurgico, ustione, indagini diagnostiche/venipuntura/biopsia, scansiometria invasiva
- ☐ Per nausea e vomito secondari a chemioterapia, anestesia, effetti collaterali (specificare)

Situazionali (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

Eliminazione urinaria compromessa ☐

Per Incontinenza 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)**
- ☐ **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, uretrite, trauma)
- ☐ Diminuzione dei segnali vescicali o del loro riconoscimento (per infezioni/tumori/lesioni midollo spinale, neuropatia alcolica e/o diabetica, malattie demielinizzanti, ictus cerebrale, parkinsonismo, sclerosi multipla, farmaci alfa adrenergici)

Trattamenti

- ☐ Effetti di intervento chirurgico sullo sfintere vescicale (prostatectomia, dissezione pelvica estensiva)

Eminegligenza ☐

Fattori correlati

Fisiopatologici

- ☐ Alterazione delle capacità percettive secondaria ictus cerebrale, tumore cerebrale, lesione/trauma cranico, aneurisma cerebrale

Fatigue X

Fattori correlati

Fisiopatologici

- ☐ Stato ipermetabolico (per malattie virali, febbre, gravidanza)
- ☐ Inadeguata ossigenazione tissutale (per BPCO, insufficienza cardiaca, anemia, malattia vascolare periferica)
- ☐ Alterazioni biochimiche (per malattie endocrine e metaboliche come diabete mellito, ipotiroidismo,

malattie ipofisarie, AIDS, M Addison, cirrosi epatica, insufficienza renale)

- ☐ Debolezza muscolare (per miastenia gravis, sclerosi multipla,, SLA, M. Parkinson, AIDS)
- ☐ Stato ipermetabolico, competizione tra organismo e neoplasia per i nutrienti, anemia fattori di stress associati a tumore
- ☐ Deficit nutrizionali o alterazioni del metabolismo dei nutrienti (per nausea, vomito, diarrea, effetti collaterali dei farmaci, intervento chirurgico allo stomaco, diabete mellito
- ☐ 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 (specificare) danni tissutali da intervento chirurgico e anestesia,
- ☐ Aumento del consumo energetico (per amputazione, alterazione dell'andatura, uso di deambulatore o stampelle)

Situazionali (personali, ambientali)

XDiminuzione prolungata dell'attività (per ansia, febbre, diarrea, dolore, isolamento sociale, nausea/vomito, depressione, obesità)
XEccessive richieste di ruolo
XRichieste emozionali soverchianti
XStress emotivo
XDisturbi del sonno

Immagine corporea, Disturbo/Rischio di ☐

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ 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)

Immobilizzazione, sindrome da X

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ 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)
- ☐ Cancro

Disordini psichiatrici/della salute mentale (per depressione grave, stato catatonico, fobie gravi)

Trattamenti

- ☐ Intervento chirurgico
- ☐ Ventilazione meccanica
- ☐ Linee venose
- ☐ Trazione/gesso/tutore ortopedico
- ☐ Immobilità prescritta

Situazionali (personali, ambientali)

XDepressione
XFatigue

- ☐ Stato di debilitazione
- ☐ Dolore

Fasi di 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

Incontinenza fecale ☐

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ 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
- ☐ Compromessa capacità del di fungere da serbatoio fecale per colectomia, proctite da radiazioni.

Situazionali (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
- ☐ 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
- ☐ 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, sponde laterali, ambiente non familiare

Fasi di sviluppo

- ☐ Persona anziana: perdite motorie/sensitive

Infezione, rischio di ☐

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ Compromissione delle difese dell'ospite per cancro, malattie respiratorie, ematologiche, periodontali, malattie epatiche, artrite, diabete mellito, malattie ereditarie, AIDS, alcolismo, immunosoppressione (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 X

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ Compromissione del trasporto di ossigeno (per angina, disturbi circolatori/respiratori,arteriosclerosi periferica)
- ☐ Compromissione dell'eliminazione fecale o urinaria (per diarrea, disuria, ritenzione, incontinenza, stipsi, pollacchiuria)
- ☐ Compromissione del metabolismo (per ipertiroidismo, disturbi epatici, ulcera gastrica)

Situazionali (personali, ambientali)

- ☐ X Eccessiva iperattività (per disturbo bipolare/ da deficit dell'attenzione, panico, uso di droghe)

X Eccessivo dormire di giorno
X Depressione

- ☐ Inadeguata attività fisica durante il giorno
- ☐ Dolore cronico

X Risposte ansiose

- ☐ Modifiche ambientali (specificare)

X Paura

- ☐ Frequenti risvegli dei bambini
- ☐ Donna adulta: variazioni ormonali (es. Perimenopausa)

Integrità cutanea/tissutale:compromissione, rischio ☐

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ Infiammazioni delle giunzioni dermo-epidermiche (per lupus eritematoso, sclerodermia,.

Integrità mucosa orale, compromissione	☐

Fattori correlati

- ☐ Inadeguata igiene orale
- ☐ Incapacità di provvedere all'igiene orale

Ipertermia	☐

Fattori correlati
Trattamenti

- ☐ Ridotta capacità di sudorazione (specificare il farmaco)

Situazionali

- ☐ 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)
- ☐ Idratazione insufficiente per un'attività fisica vigorosa

Fasi di sviluppo

- ☐ Inefficacia della termoregolazione secondaria all'età

Ipotermia	☐

Fattori correlati
Situazionali (personali, ambientali)

- ☐ Esposizione a freddo, pioggia, neve, vento
- ☐ Vestiario inadatto al clima
- ☐ Impossibilità di pagare l'affitto o il riscaldamento
- ☐ Diminuzione della circolazione (per persona sovrappeso/sottopeso, consumo di alcol, disidratazione, inattività)

Fasi di sviluppo

- ☐ Inefficacia della termoregolazione secondaria all'età (es. neonato, anziano)

Lesione, rischio di	X

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ Alterazioni delle funzioni cerebrali per ipossia (vertigini,sincope)
- ☐ Alterazioni della mobilità (ictus cerebrale, artrite, parkinsonismo, perdita di un arto, compromissione della vista/udito)
- ☐ Fatigue
- ☐ Ipotensione ortostatica
- ☐ Insufficienza vertebro basilare
- ☐ Disturbi vestibolari
- ☐ Inadeguata consapevolezza dei rischi ambientali (confusione mentale)
- ☐ Movimenti tonico-clonici (convulsioni)

Trattamenti

- ☐ Lungo allettamento
- ☐ Effetti sulla mobilità/sensorio (sedativi, miorilassanti…specificare)

- ☐ Gesso, stampelle, deambulatore, bastone

Situazionali (personali, ambientali)

- ☐ Diminuzione o perdita memoria a breve termine

X Alterata capacità di giudizio (per stress, droghe, alcol, disidratazione, depressione)

- ☐ Pericoli domestici (pavimenti sdrucciolevoli, scale, illuminazione insufficiente, ingressi/corridoi non 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 veicolo non sicura)
- ☐ Pericolo di incendio
- ☐ Ambiente non familiare (es. Ospedale)
- ☐ Scarpe inadatte,
- ☐ Disattenzione del caregiver
- ☐ Uso improprio degli ausili
- ☐ Storia di incidenti
- ☐ Andatura instabile

Fasi di sviluppo

- ☐ Bambino: inadeguata consapevolezza dei pericoli
- ☐ Persona anziana: alterata capacità di giudizio (per deficit cognitivi), stile di vita sedentario, perdita di forza muscolare

Lesione da posizionamento perioperatorio, rischio ☐

Fattori correlati

Fisiopatologici

- ☐ 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
- ☐ Contratture preesistenti/alterazioni fisiche (artrite reumatoide, poliomielite)

Trattamenti

- ☐ 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)

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

Memoria, compromissione

Fattori correlati

Fisiopatologici

- ☐ 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
- ☐ Deficienze nutrizionali

Trattamenti

- ☐ Effetti dei farmaci sulla memorizzazione delle informazioni

Situazionali (personali, ambientali)

- ☐ Aspettative che si auto realizzano

XEccessiva 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)

Mobilità, compromissione /rischio di — X

Fattori correlati

Fisiopatologici

- ☐ riduzione della forza e della resistenza per compromissione neuromuscolare (malattie autoimmunitarie, del sistema nervoso, respiratorie, distrofia muscolare, paralisi parziale, tumore del SNC, tumore, trauma, ipertensione endocranica, deficit sensoriale)
- ☐ riduzione della forza e della resistenza per compromissione muscoloscheletrica (fratture, malattie del tessuto connettivo, condizioni cardiache)
- ☐ rigidità delle articolazioni o contratture (per malattia infiammatoria, interventi endoprotesi ortopedica articolare, malattia degenerativa delle articolazioni e del disco)
- ☐ edemi
- ☐ apparecchi esterni (gesso/splint, corsetto ortopedico, catetere venoso)
- ☐ forza/resistenza insufficienti per la deambulazione (protesi, stampelle, deambulatore)

Situazionali (personali, ambientali)

Xfatigue
Xobesità
Xmancanza di motivazione

- ☐ dispnea
- ☐ dolore

Fasi di sviluppo

- ☐ Bambino: alterazione dell'andatura per deficienze scheletriche congenite, displasia congenita dell'anca, osteomielite
- ☐ Persona anziana: diminuzione dell'agilità e debolezza muscolare

Mobilità nel letto, mobilità con la sedia a rotelle, compromissione /rischio — ☐

Vedere mobilità, compromissione, rischio

Nausea — ☐

Fattori correlati

Fisiopatologici

- ☐ Trauma tissutale e spasmi muscolari riflessi (per gastroenterite acuta, ulcera gastrica, sindrome colon irritabile, pancreatite, infezioni, tossoinfezioni alimentari, intossicazioni da farmaci, calcolosi renale, crampi uterini, malessere da movimento, stress) (specificare)

Trattamenti

- ☐ Effetti della chemioterapia e/o farmaci
- ☐ Effetti dell'anestesia

Non adesione (a indicazioni terapeutiche)

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ Compromessa capacità di prestazione a causa di una disabilità (scarsa memoria, deficit motori/sensitivi)
- ☐ Aumento dei sintomi correlati alla malattia nonostante la precedente adesione al regime terapeutico consigliato

Trattamenti

- ☐ 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)

Situazionali (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)

Nutrizione inferiore al fabbisogno, rischio di | X

Fattori correlati
Fisiopatologici

- ☐ Aumentato fabbisogno calorico e difficoltà ad assumere sufficienti calorie (per ustione, trauma,complicanze/deformazioni gastrointestinali, cancro, alcolismo, uso di sostanze stupefacenti, infezione, AIDS)
- ☐ 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 lattosio, fibrosi cistica
- ☐ Diminuzione dell'appetito (per alterazioni dello stato di coscienza)

X Vomito autoindotto, esercizio fisico eccessivo in rapporto alle calorie assunte, anoressia
X Rifiuto ad alimentarsi (timore di essere avvelenato/ comportamento paranoico)
X 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)
- ☐ Inappetenza per reflusso gastroesofageo

Trattamenti

- ☐ 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, tonsillectomia)

Situazionali (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

Fasi di 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)

Nutrizione superiore al fabbisogno — X

Fattori correlati

Fisiopatologici

X Alterato modello di sazietà (specificare)

- ☐ Riduzione dei sensi di gusto/olfatto

Trattamenti

XAlterazione del senso di sazietà (per farmaci, radiazioni)

Situazionali (personali, ambientali)

- ☐ Rischio di aumento ponderale in gravidanza superiore a 12/13 Kg
- ☐ Deficit di conoscenze delle basi nutrizionali

Fasi di sviluppo

- ☐ Adulto/persona anziana: diminuzione del modello di attività /di fabbisogno metabolico

Respirazione, inefficace funzionalità, rischio — ☐

Fattori correlati

Fisiopatologici

- ☐ 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 cranico, ictus cerebrale, tetraplegia)

Trattamenti

- ☐ Immobilità (per effetto sedativo di farmaci, droghe o sostanze chimiche, anestesia)
- ☐ Soppressione del riflesso della tosse
- ☐ Effetti della tracheostomia (alterazione delle secrezioni)

Situazionali (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)

Soffocamento, rischio — ☐

Vedere rischio di lesione

Stipsi — ☐

Fattori correlati

Fisiopatologici

- ☐ Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del midollo

spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza)

- ☐ Riduzione del metabolismo (per ipotiroidismo, iper paratiroidismo, obesità, feocromocitoma, uremia, neuropatia 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 vaginali multipli, sforzo cronico)

Trattamenti

- ☐ Effetti collaterali di farmaci (specificare)
- ☐ Effetti sulla peristalsi dell'anaestesia e della manipolazione chirurgica
- ☐ Uso abituale di lassativi
- ☐ Mucosite secondaria a radiazioni

Situazionali (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

Stress, sovraccarico psicofisico — X

Fattori correlati

Fisiopatologici

- ☐ Necessità di far fronte a malattie acute, croniche, terminali, nuove diagnosi, condizioni deturpanti

Situazionali (personali, ambientali)

XPerdita reale o prevista di una persona significativa (per morte, divorzio, trasloco, servizio militare)
XNecessità di far fronte a morte, aggressione, guerra
XVariazione reale o percepita dello stato socio- economico (per disoccupazione, promozione, nuovo lavoro, pensionamento,distruzione di proprietà personali, perdita/cambiamento della casa, malattia)
XNecessità di far fronte a violenza in famiglia, abuso di sostanza, nuovo componente familiare, problemi relazionali

- ☐ Perdite funzionali

Trasloco, stress da — X

Fattori correlati

Fisiopatologici

X 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)

X Risorse economiche insufficienti
X Elevati livelli di cambiamenti (per ammissione in strutture residenziali/di assistenza)
X Perdita di legami sociali/familiari
X Abbandono
X 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 di assistenza

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)**

MODELLO DI PERCEZIONE E GESTIONE DELLA MALATTIA
MODELLO COGNITIVO PERCETTIVO
MODELLO DELLA SESSUALITA RIPRODUZIONE
RISCHIO DI SUICIDIO, RISCHIO DI VIOLENZA RIVILTA A SE / ALTRI

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/ematopoietica	
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.

Nel nostro CSM lo studente potrà usufruire delle seguenti opportunità formative:

- Accoglienza primi casi, colloquio esplorativo, raccolta dati, anamnesi e discussione del caso clinico tramite periodica riunione d'equipe.

-Stesura diario clinico.

-Pianificazione assistenza casi non complessi. (tramite visite domiciliari, affiancamento attività Esterne Es. gruppo comunicazione non verbale, gruppo piscina,fit walking

-Somministrazione della terapia neurolettica, monitorandone gli effetti terapeutici e gli eventuali effetti collaterali.

-Organizzare l'assistenza tenendo conto di: risorse disponibili del servizio es. auto, locali, e del personale.