



## OFFERTA FORMATIVA DELLA SEDE DI TIROCINIO

## **GERIATRIA TERRITORIALE**

Contesto			
Tutor clinico Contatti e riferimenti	BACHELET CARLA MARIA 011 2467135 3357552038 carla.bachelet@aslto2.piemonte.it carla.bachelet@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)	Assistenza territoriale all'anziano non autosufficiente  "RSA Botticelli", V.Botticelli 130 - Torino  3 Nuclei di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria: 60 posti letto per dimissioni "protette" dall'ospedale  2 Nuclei RSA: 35 ospiti residenti  Il personale infermieristico è presente sulle 24 ore. Il lavoro è organizzato su tre turni. Accesso ad internet; possibilità di consumare i pasti in sede.  SC Geriatria territoriale, V.Botticelli 130. Nella sede di V.Botticelli sono presenti i seguenti servizi:  • Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure (lun-ven, orario ufficio); collaborano 5 infermiere  • Sportello Unico Socio-Sanitario (lun-ven, ore 9-12)  • Unità di Valutazione Geriatrica (Commissione lun. e mer. ore 14-17); collaborano 2 infermiere  • Ambulatorio UVA (giovedì mattina- martedì pomeriggio)		
Come raggiungere il servizio Mappa percorso Mezzi pubblici	<ul> <li>Ambulatori per visite geriatriche e psicogeriatriche (lun-gio mattina)</li> <li>Accesso ad INTERNET, possibilità di consumare i pasti in sede</li> <li>Centro Diurno Alzheimer "Aurora", V.Schio 1. Assistenza semiresidenziale a persone con diagnosi di demenza. Aperto dal lunedì al venerdì dalle h.8 alle 16</li> </ul>		





## Allegato 1

Altro

## Problemi di salute / Problemi clinici / Percorso diagnostico terapeutici prevalentemente trattati

Disabilità, malattie ad alto grado di tutela	
Persone non autosufficienti per patologia ed età, spesso sole a volte non in grado di tutelare i protectione di Sostegno o Tutela	oropri
Malattie Cardiovascolari	Х
Cardiopatia ischemica, FAC (TAO), ipertensione, anemia, arteriopatie	
Malattie neurologiche	Х
Esiti di ictus, emorragia cerebrale, vascolopatia cerebrale. Demenza vascolare, demenza tipo Alzheimer, epilessia, parkinsonismo. Sindrome del canale stretto	
Malattie Endocrinologiche, metaboliche	Х
Diabete insulino trattato, dislipidemie. Ipertrofia prostatica. Malnutrizione. Obesità	
Malattie Intestinali / digestive	X
Incontinenza, stipsi, disfagia, SNG, PEG	
Malattie Infettive	Х
Infezioni da clostridium difficilis	
Malattie Nefrologiche, genito/urinarie	X
Dialisi, IRC. Incontinenza urinaria	
Malattie Osteoarticolari	X
Artrosi, cedimenti vertebrali, artrite reumatoide. Esiti fratture (femore, bacino, arti, ecc), osteop	orosi
Malattie Respiratorie	X
BPCO	
Salute Mentale	X
Disturbi comportamentali, psicosi residuale, depressione, etilismo	

Sindrome d'allettamento. Deficit sensoriali (ipovisus, cecità, cataratta, ipoacusia). Lesioni da pressione





## Allegato 2

## Diagnosi Infermieristiche <u>prevalentemente</u> trattate

(riferimenti bibliografici: L.J.Carpenito-Diagnosi infermieristiche – 5th. ed. C.E.A. Edizioni, 2010)

## Ansia X

#### Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

X 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
- **X** 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...)

#### Fasi di sviluppo

- X Adulto: minaccia al concetto di sé cambiamento di carriera, effetti dell'invecchiamento (care-giver)
- **X** Persona anziana: minaccia al concetto di se secondaria a perdite sensoriali, motorie, problemi finanziari, cambiamenti legati al pensionamento

## Aspirazione, rischio di

X

#### Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

- **X** Riduzione del livello di coscienza ( per demenza pre-senile, trauma cranico, ictus cerebrale, M.di Parkinson, induzione da alcol/sostanze, coma, convulsioni, anestesia)
- X Depressione dei riflesso della tosse/faringeo
- X Ritardato svuotamento gastrico (per ostruzione intestinale, sindrome da reflusso, ileo)
- **X** 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)

#### Situazionali (personali, ambientali)

X Incapacità/difficoltà di sollevare la parte superiore del corpo

#### Fasi di sviluppo

X Persona anziana: dentizione inadeguata

#### Attività, intolleranza all'attività

X

#### Fattori correlati

#### Fisiopatologici

Compromissione del sistema di apporto di ossigeno per

- **X** Sistema cardiaco (insufficienza cardiaca, valvolare, aritmie, infarto del miocardio, cardiopatia congenita, angina)
- X Sistema respiratorio (bronco pneumopatia cronica ostruttiva, atelectasia, dispasia broncopolmonare)
- X Sistema circolatorio (anemia, ipovolemia, arteriopatia periferica)

#### Aumento del fabbisogno metabolico per

- X Malattie croniche (renali, infiammatorie, ,neurologiche, epatiche,, muscolo scheletriche)
- X Inadequatezza delle fonti energetiche (per obesità, dieta inadequata, malnutrizione)

#### 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)
- X 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

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

#### Autolesionismo, automutilazione, rischio di

X

#### Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

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

#### Personali

- X Pregressi episodi di autolesionismo
- X Abusi fisici, psichici, o sessuali
- X Inefficaci capacità di coping
- X Incapacità di esprimere verbalmente i sentimenti

#### Fasi di sviluppo

X Anziano non autosufficiente

#### Autostima, Disturbo/Rischio di

Χ

#### Fattori correlati

#### Situazionali (personali, ambientali)

- X 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)

#### Fasi di sviluppo

X Adulto: per modificazioni associate a invecchiamento

Avvelenamento, rischio	V
Vedere lesione, rischio	^
Cadute, rischio	<
Vedere lesione, rischio	Χ
Caregiver, tensione nel ruolo di /Rischio di	X

#### Fattori correlati

#### Fisiopatologici

**X** Esigenza di assistenza continua/ complessa (per condizioni debilitanti acute/progressive, demenza progressiva, malattia mentale cronica, disabilità)

#### **Trattamenti**

 ${\bf X}$  Responsabilità assistenziali legate per tutto l'arco delle 24 ore o assistenza che richiede tempo (dialisi, trasporto)

## Situazionali (personali, ambientali)

- X Aspettative non realistiche dell'assistito nei confronti del caregiver
- X Modello di coping inefficace
- X Salute fisica compromessa
- X Relazioni inadequate o disfunzioni familiari
- X Durata dell'assistenza richiesta
- X Pause di riposo/svago insufficienti o
- X Risorse economiche insufficienti
- X Assenza o non disponibilità di sostegno

#### Fasi di sviluppo

**X** Esigenza di assistenza continua secondaria a disabilità mentali (demenza) o disabilità fisiche (non autosufficienti funzionali, motori)

## Casa, compromessa gestione

X

#### Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

**X** 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.

- X Mancata disponibilità di un sistema di sostegno
- X Perdita di un famigliare
- X Deficit di conoscenze
- X Insufficienza di risorse economiche

#### Fasi di sviluppo

**X** Persona anziana (correlata all'esigenza di cure molteplici per un familiare che presenta deficit cognitivi, motori, sensoriali)

#### Comunicazione, compromissione

Χ

Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

- X Pensieri disordinati e non realistici secondari a schizofrenia, delirio, psicosi, paranoia
- X Alterazione della funzionalità motoria dei muscoli del linguaggio
- **X** 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.
- X Patologia del sistema nervoso (es miastenia grave, distrofia muscolare, malattia di Alzheimer)
- X Compromissione della capacità di produrre il linguaggio (adentulia, disartria)

#### **Trattamenti**

□ Compromissione della capacità di produrre il linguaggio (tracheostomia, depressione cognitiva da farmaci deprimenti il SNC/anestetici)

#### Situazionali (personali, ambientali)

X Mandata disponibilità di apparecchio acustico o suo malfunzionamento

#### Fasi di sviluppo

- X Persona anziana (perdite uditive)
- X Compromissione cognitiva per (specificare patologia)

## Concetto di se, disturbo del

X

Fattori correlati

#### Fasi di sviluppo

X Persona anziana (perdita di ruoli/responsabilità)

#### Confusione mentale acuta

X

Fattori correlati

#### Fattori di rischio

Improvvisa insorgenza di ipossia cerebrale o disturbi del metabolismo cerebrale per

- **X** Squilibri idroelettrolitici (disidratazione, ipovolemia, acidosi/alcalosi, iper/ipo calcemia, ipopotassiemia, ipo/iper natremia, ipo/iper glicemia)
- X Deficit nutrizionali (folati, vitamina B12, anemia, deficit niacina, deficit magnesio)
- **X** Disturbi cardiovascolari (infarto miocardio, insufficienza cardiaca congestizia, aritmie, blocco cardiaco, arterite temporale) ematoma subdurale)
- X Infezioni (sepsi, meningite, encefalite, infezione delle vie urinarie nell'anziano)

#### Trattamenti

## Contaminazione, rischio di (della persona, della comunità, della famiglia)

X

Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

Presenza di batteri, virus, tossine

#### Fasi di sviluppo

X Persone anziane

#### Coping inadeguato della famiglia

X

Fattori correlati



X

Dolore

#### Corso di Laurea delle Professioni sanitarie Corso di Laurea in Infermieristica Sede TO2



Biofisiopatologici	
□ Compromissione della capacità di esercitare la responsabilità di ruolo per malattia acuta/cronica Situazionali (personali, ambientali)	
<ul> <li>Compromissione della capacità di gestire in modo costruttivo gli agenti stressanti (per dipendenza sostanze, scarsa autostima, alcolismo, storia di relazioni inefficaci con i propri genitori, modelli di ruolo negativi, storia di relazioni abusive)</li> </ul>	da
□ 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 X Complessità del regime di autocura, variazioni neurologiche nell'encefalo (Morbo di Alzheimer, infarto cerebrale, sclerosi multipla, malattie in stadio terminale) X Alterazione dello stato d'animo (per reazioni organiche, tumore cerebrale, assunzione di sostanze reazioni organiche, ritardo mentale) Trattamenti X Separazione dalla famiglia e dalla casa (ospedalizzazione, ricovero in struttura sanitaria residenzia ecc) Situazionali (personali, ambientali) X Rottura legami affettivi (morte, separazione, diserzione, carcere, istituzionalizzazione, adozione/affidamento)	
<ul> <li>Fasi di sviluppo</li> <li>X Persona anziana: inadeguatezza delle risorse psicologiche per modificazioni fisiche, reazioni degli altri verso l'anziano, pensionamento, cambiamento di residenza, di condizioni economiche</li> </ul>	i
Cura di sé, deficit (alimentazione)	Х
Incapacità di (specificare): X agliare gli alimenti e/o aprire le confezioni X portare il cibo alla bocca	^
Fattori correlati  Fisiopatologici  X Mancanza di coordinazione motoria per (specificare)  X Debolezza muscolare per (specificare)  X Paralisi per (specificare)  X Disturbi visivi	
Situazionali (personali, ambientali)  X Deficit cognitivi  X Dolore  X Affaticamento  X Confusione mentale  Fasi di sviluppo  X Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare	
Cura di sé, deficit (bagno/igiene personale) Ridotta e/o incapacità di (specificare): x lavare il proprio corpo o parti	X
Fattori correlati Fisiopatologici X Mancanza di coordinazione motoria per (specificare) X Debolezza muscolare per (specificare) X Paralisi per (specificare) X Disturbi visivi  Situazionali (personali, ambientali)	
X Deficit cognitivi	





		_
	Affaticamento	
	Confusione mentale	
	i <b>sviluppo</b> Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare	
	di sé, deficit (bagno/igiene personale)	V
	a e/o incapacità di (specificare):	X
	mettersi o togliersi vestiti, allacciare i vestiti	
	curare il proprio aspetto	
X	acquistare o cambiare capi di vestiario	
	o il flusso dell'acqua	
Х	percepire il bisogno di cure igieniche	
Fattori	correlati	
	atologici	
	Mancanza di coordinazione motoria per (specificare)	
	Debolezza muscolare per (specificare) Paralisi per (specificare)	
	Disturbi visivi	
	ionali (personali, ambientali)	
	Deficit cognitivi	
	Dolore Affaticamento	
	Confusione mentale	
	i sviluppo	
	Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare	
	di sé, deficit (eliminazione urinaria e fecale)	X
	cità o mancanza di volontà per (specificare):	
	servirsi del gabinetto/comoda	
X X	trasferirsi sul gabinetto/comoda eseguire pratiche igieniche adeguate	
X	pulire il gabinetto o la comoda	
x	sistemare gli indumenti per servirsi del gabinetto	
Fattori	correlati	
	atologici	
	Mancanza di coordinazione motoria per (specificare)	
	Debolezza muscolare per (specificare)	
X X	Paralisi per (specificare) Disturbi visivi	
^	DISTURDI VISIVI	
Situaz	ionali (personali, ambientali)	
X	Deficit cognitivi	
	Dolore	
	Affaticamento Confusione mentale	
	Confusione mentale i sviluppo	
	Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare	
	di sé, deficit (strumentale)	X
	Ità a (specificare)	^
X	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	
	atologici	
	Mancanza di coordinazione motoria per (specificare)	
X	Debolezza muscolare per (specificare)	
Х	Paralisi per (specificare)	





X Disturbi visivi

#### Situazionali (personali, ambientali)

- X Deficit cognitivi
- X Dolore
- X Affaticamento
- X Confusione mentale

#### Fasi di sviluppo

X Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare

# Deambulazione, compromissione, rischio Vedere mobilità, compromissione, rischio Deglutizione, compromissione X

Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

**X** Diminuzione/assenza del riflesso faringeo, difficoltà di masticazione e riduzione della sensibilità (per paralisi cerebrale, miastenia grave, M.di Parkinson, tumore crebrale, danno cerebrale, distrofia muscolare, S. di Guillain Barrè, SLA, ictus cerebrale, danno nervi cranici)

#### Situazionali (personali, ambientali)

X Alterazione del livello di coscienza

X Fatigue

#### Fasi di sviluppo

X Persona anziana: riduzione della salivazione o del gusto

## Dolore acuto (Grave fastidio o disagio che dura da 0 a 6 mesi)

X

Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

Trauma tissutale e spasmi muscolari riflessi secondari a

- **X** Disordini muscolo scheletrici (fratture, artrite, contrattura muscolare, spasmi, patologia a carico del midollo spinale)
- X Disordini viscerali (cardiaci, renali, epatici, intestinali, polmonari)
- X Effetti di un tumore su (specificare)
- X Dolori addominali, diarrea, vomito secondari a gastroenterite, ulcera gastrica, influenza.

#### Situazionali (personali, ambientali)

X Febbre

## Dolore cronico (Continuo/ intermittente che dura da più di 6 mesi)

X

Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

Trauma tissutale e spasmi muscolari riflessi secondari a

- **X** Disordini muscolo scheletrici (fratture, artrite, contrattura muscolare, spasmi, patologia a carico del midollo spinale)
  - Disordini viscerali (cardiaci, renali, epatici, intestinali, polmonari)
- X Infiammazione di nervi, tendini, capsula articolare, articolazioni, muscoli, strutture articolari.

## Eliminazione urinaria compromessa

Per Incontinenza urinaria (specificare):

X

- x 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)
- X Funzionale (per incapacità di raggiungere in tempo il gabinetto)
- X Riflessa (senza sensazione di pienezza vescicale o urgenza minzionale)
- X Da rigurgito (presenza di distensione della vescica e/o ritenzione di urine)

Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

X 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) Eminegligenza X Fattori correlati **Fisiopatologici** □ Alterazione delle capacità percettive secondaria ictus cerebrale, tumore cerebrale, lesione/trauma cranico, aneurisma cerebrale **Fatigue** X Fattori correlati **Fisiopatologici** Debolezza muscolare (per miastenia gravis, sclerosi multipla,, SLA, M. Parkinson, AIDS) Situazionali (personali, ambientali) Disturbi del sonno Χ Immagine corporea, Disturbo/Rischio di X Fattori correlati **Fisiopatologici** X Variazioni dell'aspetto per malattia cronica, trauma grave, perdita di una parte del corpo, perdita di una funzione organica, invecchiamento Situazionali (personali, ambientali) Effetti sull'aspetto di obesità, immobilità, gravidanza (specificare) Immobilizzazione, sindrome da X Fattori correlati **Fisiopatologici** X Compromissione neuromuscolare (per sclerosi multipla, paralisi parziale/totale, distrofia muscolare, sindrome di Guillain-Barrè, parkinsonismo, lesione del midollo spinale) X Persona anziana: ridotta agilità motoria, debolezza muscolare, demenza presenile Incontinenza fecale X Fattori correlati **Fisiopatologici** X Iperdistensione rettale per stipsi cronica Mancato controllo dello sfintere volontario (per malattia neuromuscolare progressiva, compressione/lesione del midollo spinale, ictus cerebrale, sclerosi multipla) Situazionali (personali, ambientali) X Incapacità di riconoscere, interpretare o rispondere ai segnali intestinali (per depressione, compromissione delle funzioni cognitive) Incontinenza urinaria: □ da sforzo X da urgenza funzionale Fattori correlati **Fisiopatologici** X Diminuzione di stimoli vescicali/compromessa capacità di riconoscerli per trauma, infezione, tumore cerebrale, parkinsonismo, sclerosi multipla, neuropatia alcolica, malattie demielinizzanti, ictus cerebrale, demenza progressiva Fasi di sviluppo X Persona anziana: perdita di tono muscolare

Incontinenza urinaria totale (compromessa eliminazione urinaria)

X





#### Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

X 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

#### Situazionali (personali, ambientali)

#### Fasi di sviluppo

X Persona anziana: perdite motorie/sensitive

#### Infezione, rischio di

X

Fattori correlati

#### Situazionali (personali, ambientali)

X Contatto con agenti contaminanti (infezioni nosocomiali o di comunità)

#### Fasi di sviluppo

**X** Persona anziana: maggiore vulnerabilità per diminuzione della risposta immunitaria, condizione debilitante, malattia cronica)

#### Insonnia

X

Fattori correlati

#### Situazionali (personali, ambientali)

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

X Inadeguata attività fisica durante il giorno

## Integrità mucosa orale, compromissione

X

Fattori correlati

X Inadeguata igiene orale

X Incapacità di provvedere all'igiene orale

## **Ipertermia**

X

Fattori correlati

#### Fasi di sviluppo

X Inefficacia della termoregolazione secondaria all'età

## Ipotermia

X

Fattori correlati

#### Situazionali (personali, ambientali)

**X** Diminuzione della circolazione ( per persona sovrappeso/sottopeso, consumo di alcol, disidratazione, inattività)

## Fasi di sviluppo

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

#### Lesione, rischio di

X

Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

- **X** Alterazioni della mobilità (ictus cerebrale, artrite, parkinsonismo, perdita di un arto, compromissione della vista/udito)
- X Inadeguata consapevolezza dei rischi ambientali (confusione mentale)

#### **Trattamenti**

X Lungo allettamento

#### Situazionali (personali, ambientali)

- X Diminuzione o perdita memoria a breve termine
- X Andatura instabile





Fasi di sviluppo X Persona anziana: alterata capacità di giudizio (per deficit cognitivi), stile di vita sedentario, perdita di forza muscolare Liquidi, eccessivo volume di X Fattori correlati Fasi di sviluppo X Persona anziana: compromissione del ritorno venoso per aumento delle resistenze periferiche e diminuzione dell'efficienza valvolare Liquidi, insufficiente volume di X Fattori correlati Fasi di sviluppo X Persona anziana: aumentata vulnerabilità a ridotta riserva idrica, ridotta sensazione di sete Memoria, compromissione X Fattori correlati **Fisiopatologici** X Alterazioni del SNC (per malattia cerebrale degenerativa, ictus cerebrale, lesione/trauma cranico Situazionali (personali, ambientali) X Difficoltà di concentrazione (per stress, disturbi del sonno, dolore, inadeguata stimolazione intellettiva, distrazioni) Mobilità, compromissione /rischio di X Fattori correlati **Fisiopatologici** rigidità delle articolazioni o contratture (per malattia infiammatoria, interventi endoprotesi ortopedica articolare, malattia degenerativa delle articolazioni e del disco) Fasi di sviluppo X Persona anziana: diminuzione dell'agilità e debolezza muscolare Mobilità nel letto, mobilità con la sedia a rotelle, compromissione /rischio X Vedere mobilità, compromissione, rischio Nausea X Fattori correlati Fisiopatologici

**X** 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)

#### Non adesione (a indicazioni terapeutiche)

X

#### Fattori correlati

#### **Fisiopatologici**

**X** Compromessa capacità di prestazione a causa di una disabilità (scarsa memoria, deficit motori/sensitivi)

#### Situazionali (personali, ambientali)

**X** 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**

**X** Disfagia (per ictus cerebrale, M.di Parkinson, palatoschisi, distrofia muscolare, paralisi cerebrale, paralisi facciale, SLA, disturbi neuromuscolari)

#### Situazionali (personali, ambientali)

X Diminuzione dell'appetito (per nausea, vomito, isolamento sociale, stress, depressione, allergie)



Fasi di sviluppo

#### Corso di Laurea delle Professioni sanitarie Corso di Laurea in Infermieristica Sede TO2



Fasi di sviluppo X Anziani (inappetenza, disfagia) Nutrizione superiore al fabbisogno X Fattori correlati **Fisiopatologici** X Riduzione dei sensi di gusto/olfatto Fasi di sviluppo X Adulto/persona anziana: diminuzione del modello di attività /di fabbisogno metabolico Respirazione, inefficace funzionalità, rischio X Fattori correlati **Fisiopatologici** X Secrezioni eccessive o dense (per infezione, infiammazione, allergia, patologie cardiopolmonari, X 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) X Immobilità (per intervento chirurgico/trauma, compromissione percettiva/cognitiva, fatique, dolore, paura, ansia) Soffocamento, rischio X Vedere rischio di lesione Χ Stipsi Fattori correlati **Fisiopatologici** X Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del midollo spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza) **Trattamenti** X Uso abituale di lassativi Situazionali (personali, ambientali) X Incapacità di percepire i segnali intestinali Stress, sovraccarico psicofisico X Fattori correlati **Fisiopatologici** X Necessità di far fronte a malattie acute, croniche, terminali, nuove diagnosi, condizioni deturpanti Situazionali (personali, ambientali) X Perdita reale o prevista di una persona significativa (per morte, divorzio, trasloco, servizio militare) X 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 Modifica delle relazioni familiari X Scarsa/nessuna preparazione per l'imminente spostamento

X Persona anziana: necessità della vicinanza dei familiari per l'assistenza, ammissione in struttura di





assistenza	
Trasferimento, compromissione, rischio Vedere mobilità, compromissione, rischio	X
Trauma, rischio Vedere rischio di lesione	X

## Altre Diagnosi Infermieristiche prevalentemente 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 di sé(rischio compromissione dignità umana)

Modello di valori convinzioni(sofferenza morale e rischio sofferenza spirituale)

## 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 riduzione della gittata cardiaca	Х
RC per aritmie	Х
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione respiratoria	
RC per ipossiemia	Х
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione metabolica/immunitaria/ematopoietica	
RC per ipo/iperglicemia	X
RC per squilibri elettrolitici	Х
RC per infezioni opportunistiche	Х
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione muscoloscheletrica	·
RC per fratture patologiche	X
Rischio di complicanze (RC) per effetti avversi (EA) della terapia farmacol	ogica
RC per effetti avversi della terapia con farmaci anticoagulanti	X
RC per effetti avversi della terapia con farmaci ansiolitici	Х
RC per effetti avversi della terapia con farmaci antiaritmici	Х
RC per effetti avversi della terapia con farmaci antipsicotici	Х
RC per effetti avversi della terapia con farmaci antipertensivi	Х





RC per effetti avversi della terapia con farmaci betabloccanti	Х
RC per effetti avversi della terapia con farmaci calcioantagonisti	Х
RC per effetti avversi della terapia con farmaci inibitori dell'enzima di conversione dell'angiotensina	Х
RC per effetti avversi della terapia con farmaci inibitori dei recettori dell'angiotensina	X
RC per effetti avversi della terapia con farmaci diuretici	Х

### 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.

Il percorso di apprendimento dello studente si sviluppa in relazione alla salute nell'anziano con particolare attenzione al problema della non autosufficienza e fragilità che sono alla base della complessità dell'assistenza all'anziano e alla sua famiglia. L'esperienza è progettata seguendo il percorso assistenziale della persona assistita all'interno della S.C.Geriatria Territoriale:

- Accesso al servizio: accoglimento dell'anziano e della famiglia, informazione sul percorso di assistenza socio-sanitari di intervento, accoglimento della domanda allo Sportello Unico Socio-Sanitario; presa in carico nel Nucleo Distrettuale Continuità Cure;
- Accertamento (istruttoria sanitaria), valutazione multidimensionale e definizione del progetto assistenziale (Unità di Valutazione Geriatrica)
- Pianificazione assistenziale (PAI nelle strutture di assistenza, a domicilio, presso il Servizio Sociale)
- Assistenza residenziale in fase di post acuzie (continuità assistenziale a valenza sanitaria) o;
   assistenza in residenzialità caratterizzata dalla presa in carico a lungo termine dell'anziano e della sua famiglia. Lo studente può anche perfezionare competenze tecnico-assistenziali (p.es. gestione della PEG, medicazioni, posizionamento catetere vescicale, gestione CV periferico e centrale)
- Assistenza semiresidenziale presso il Centro Diurno Alzheimer:

**Modello di presa in carico:** Funzionale in RSA; case-management in NDCC, in equipe multi professionale ad CDA

Attività peculiari: attività ricreative/occupazionali e riabilitative; gestione aspetti sociali ed economici e tutela dei diritti (garanzia del percorso di cura assistenza, provvedimenti di interdizione/amministrazione di sostegno); gruppi per famigliari (auto-mutuo-aiuto)

Il progetto di apprendimento sarà modulato in base all'anno di corso.