

## **GRIGLIA DEL PERCORSO DIAGNOSTICO, TERAPEUTICO E ASSISTENZIALE**

### **Filone : cerebrovascolare**

- **DATI INIZIALI**
- **ETA` e situazione familiare ( care giver )**
- **PATOLOGIE pregresse e croniche, verificare l'interferenza con la situazione attuale**
- **TIPOLOGIA DEL RICOVERO**
  
- **DIAGNOSI ALL'INGRESSO:**  
SPECIFICARE gli esami e visite a cui è sottoposto e perché  
Quale risulta la diagnosi certa
  
- **DEFINIRE segni e sintomi del quadro clinico attuali o che possono insorgere**

#### **▪ Aspetto relazionale**

- **Cosa sa la persona**
- **Capacità di parlare**
- **Stato di coscienza**
- **Capacità di comprendere : stato uditivo, capacità cognitive e livello socio culturale**
- **Atteggiamento verso la malattia**
- **Rapporti con i famigliari, con le altre persone assistite e con il personale di reparto**

### **DATI DA RACCOGLIERE E MONITORARE NEL TEMPO**

#### **Modello di attività- esercizio fisico :**

grado di mobilità

presenza di segni e sintomi quali emiplegia....( cosa influenza la mobilità )

grado di affaticamento

interventi di fisioterapiste

individuare quali sono le capacità attuali della persona e i possibili risultati da raggiungere

analizzare lo stato della cute. presidi attivati e cure per mantenere integri i tessuti

**modello di nutrizione :**

determinare la capacità del soggetto di alimentarsi in modo autonomo ( capacità di deglutire, masticare, presenza di disfagia per i liquidi e per i solidi, possibilità di muovere ed articolare gli arti superiori, le mani in particolare che mobilità hanno ? )

grado di nutrizione in relazione al fabbisogno energetico

sono attivate nutrizione enterale, parenterale ?

ci sono limitazioni proposte rispetto alle problematiche presenti ?

**modello di eliminazione urinaria e intestinale :**

caratteristiche escreti , frequenza

quali sono le problematiche

necessità di presidi specifici ( catetere vescicale, condom, pannolone, catetere da utilizzare per cateterismo ad intermittenza )

**ASPETTO DI GESTIONE DELLA PROPRIA SALUTE :**

**comprensione della persona** rispetto alla propria situazione, il piano di cure proposto

**individuare le capacità di collaborazione ai trattamenti** e al proseguimento delle cure, quando necessario, in termini di necessità educative, di supporto emotivo, di controlli ambulatoriali, di ulteriori ricoveri in strutture dedicate alla riabilitazione motoria e di comunicazione.

Quali sono gli interventi attuati e i risultati ottenuti durante il ricovero

**PREVISIONE della dimissione :** quali sono i problemi irrisolti o che devono essere ancora considerati attivi.

Le risorse famigliari e territoriali, ADI, STRUTTURE RIABILITATIVE, LUNGO DEGENZE. COINVOLGIMENTO ED EDUCAZIONE DEL CARE GIVER.

Aspetto terapeutico : la terapia che sta effettuando e perché?

Quali sono gli effetti desiderati e collaterali da monitorare ?