

GRIGLIA DEL PERCORSO DIAGNOSTICO, TERAPEUTICO E ASSISTENZIALE

Filone : cardiovascolare

- DATI INIZIALI
- ETA' e situazione familiare (care giver)
- PATOLOGIE pregresse e croniche, verificare l'interferenza con la situazione attuale
- TIPOLOGIA DEL RICOVERO (urgente, ordinario...)

- 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
- Specificare la sintomatologia dolorosa : sede, irradiazione, tipo di dolore, fattori scatenanti o aggravanti, farmaci o rimedi attivati a domicilio dal paziente , valutazione soggettiva da parte della persona stessa , parametri vitali .

▪ 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

grado di affaticamento

individuare quali sono le capacità attuali della persona e i possibili risultati da raggiungere (in modo particolare per le persone affette da scompenso cardiaco è necessario monitorare il rischio dell'intolleranza all'attività)

livello di accettazione e tolleranza al riposo imposto dalle condizioni cliniche

modello di nutrizione :

grado di nutrizione in relazione al fabbisogno energetico

rapporto peso altezza

presenza di fattori di rischio cardiovascolari (dislipidemie, diabete mellito o intolleranza ai glucidi....)

diete particolari prescritte e adesione del soggetto

modello di eliminazione urinaria e intestinale :

caratteristiche escreti , frequenza, diuresi oraria

quali sono le problematiche

necessità di presidi specifici (catetere vescicale, condom, pannolone)

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 funzionale..

Quali sono gli interventi attuati e i risultati ottenuti durante il ricovero rispetto alle problematiche prioritarie e alle complicazioni potenziali

PREVISIONE della dimissione : quali sono i problemi irrisolti o che devono essere ancora considerati attivi.(considerare le risorse delle persona e delle persone significative)

Aspetto terapeutico : la terapia che sta effettuando e perché?

Quali sono gli effetti desiderati e collaterali da monitorare ?

Quali sono i parametri concordati da rilevare ?

Quali sono gli interventi educativi necessari per potenziare la gestione del regime terapeutico da parte del soggetto: