

**ADVANCES IN
CARDIAC
ARRHYTHMIAS**
and
**GREAT
INNOVATIONS
IN CARDIOLOGY**

XXIX GIORNATE CARDIOLOGICHE TORINESI

Directors
Fiorenzo Gaita
Sebastiano Marra

Scientific Committee
Malcolm R. Bell, Usa
Martin Borggrefe, Germany
Leonardo Calò, Italy
Jean François Leclercq, France
Amir Lerman, Usa
Dipen Shah, Switzerland

Organization Committee
Matteo Anselmino, Italy
Carlo Budano, Italy
Davide Castagno, Italy

www.cardiologiamolinette.it
Segreteria: Comunicare – Torino – Tel. 0116604284
Provider: Aristeia - Genova

**TURIN
27-28
OCTOBER
2017**
SAVE THE DATE

Centro Congressi
Unione Industriale
di Torino

ALZONOR AUTOMAZIONE - UNIVERSITÀ MARIA
Città della Salute e della Scienza di Torino

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

GVM
Maria Pia Hospital

From Calicut to Calicut

JMC
JOURNAL OF MEDICAL
OF CARDIOLOGY

MAP

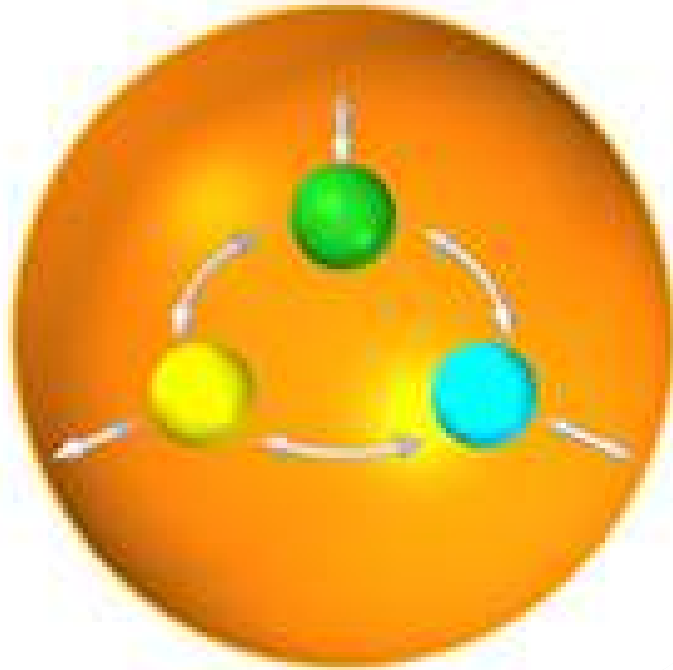
Metodo Assistenziale Professionalizzante in Cardiologia

Cazzulo Manuela

Padovan Cinzia

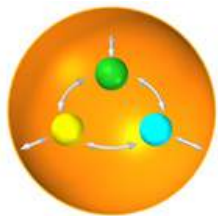
Constatazione iniziale

- Modelli teorici differenti
- Modelli/Strumenti non contestualizzati
- Tassonomia non condivisa
- Statistica?
- Scientificità?
- Proposta di nuove scale di valutazione
- Modelli condivisi con CDL
-



METODO ASSISTENZIALE PROFESSIONALIZZANTE (MAP)

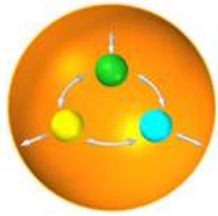
(Silvestro A., Maricchio R., Montanaro A., Molinar Min M., Rossetto P., *La complessità assistenziale, concettualizzazione, modello di analisi e metodologia applicativa*, McGraw-Hill, Milano 2009)



MAP

**VALUTAZIONE
COMPLESSITA'
PERSONA ASSISTITA**

**STIMA FABBISOGNO
QUALI-QUANTITATIVO
RISORSE UMANE**



**Rappresentare le
condizioni di
salute della p.a.**

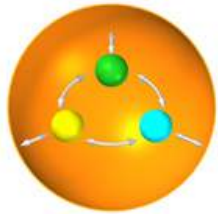
**Definire il
fabbisogno
quali-quantitativo
di risorse umane**

**Identificare le
necessità
assistenziali della
p.a.**



**Distinguere le
azioni di
pertinenza dei
Professional**

**Scegliere tipologie
di intervento
appropriate alle
necessità**



MAP

TEORIA

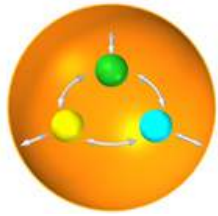
MODELLO
CONCETTUALE

MODELLO
TASSONOMICO

TEORIA
COMPLESSITA'

MOD. ANALISI
COMPLESSITA'
ASSISTENZIALE

ICF



MAP

TEORIA

TEORIA
COMPLESSITA'

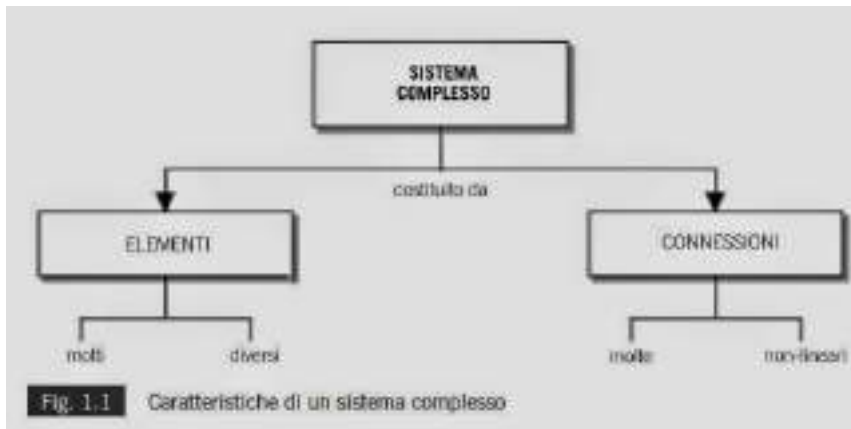
MODELLO
CONCETTUALE

MOD. ANALISI
COMPLESSITA'
ASSISTENZIALE

MODELLO
TASSONOMICO

ICF

Il principale obiettivo
della teoria della complessità
è di comprendere il comportamento
dei sistemi complessi,
caratterizzati tanto da elementi numerosi – e diversi tra
loro – quanto da connessioni numerose e non lineari



Filosofo francese [Edgar Morin](#)
esponente di maggior spicco della
[scienza della complessità](#)

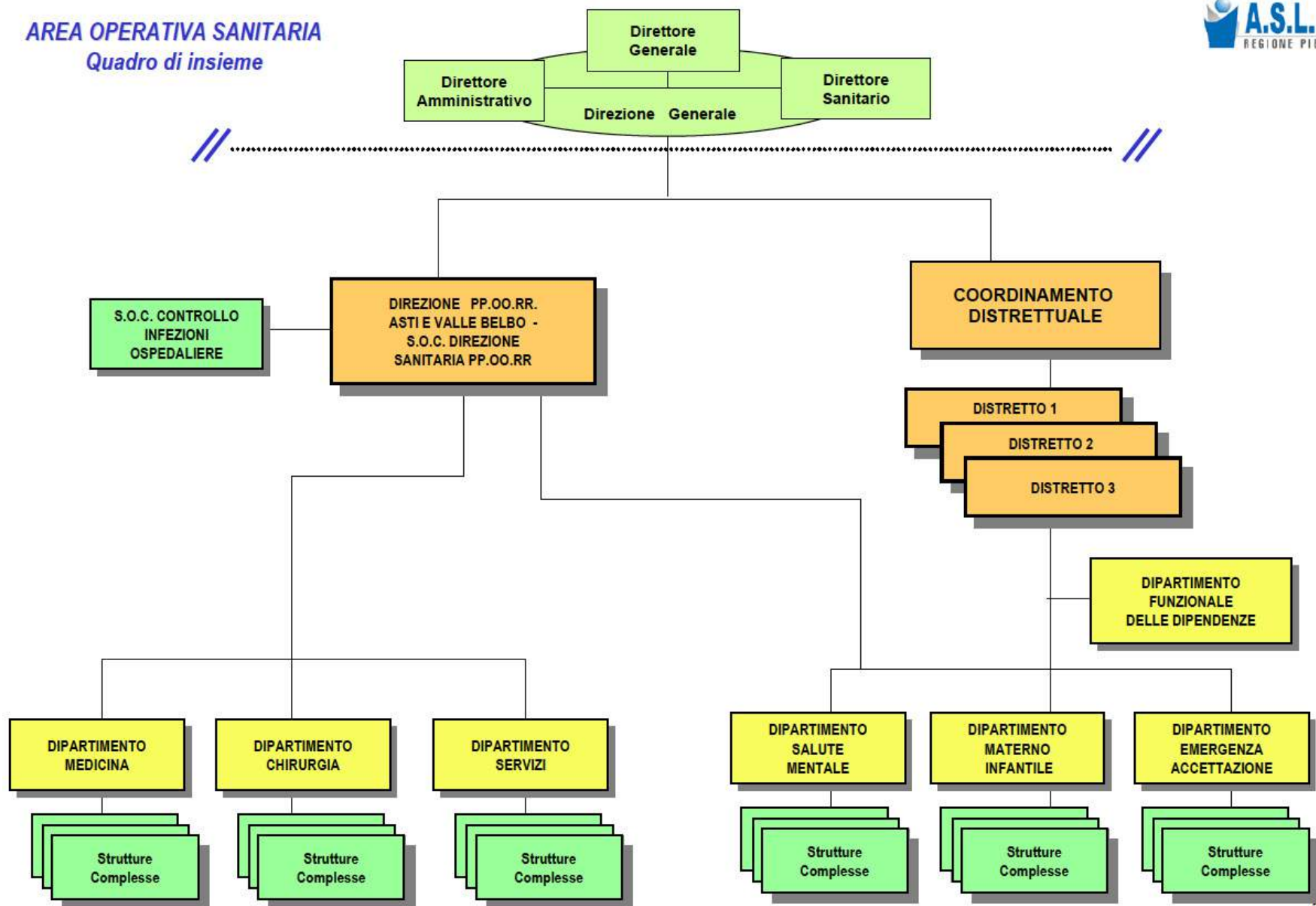
L'Azienda Sanitaria è un sistema complesso?

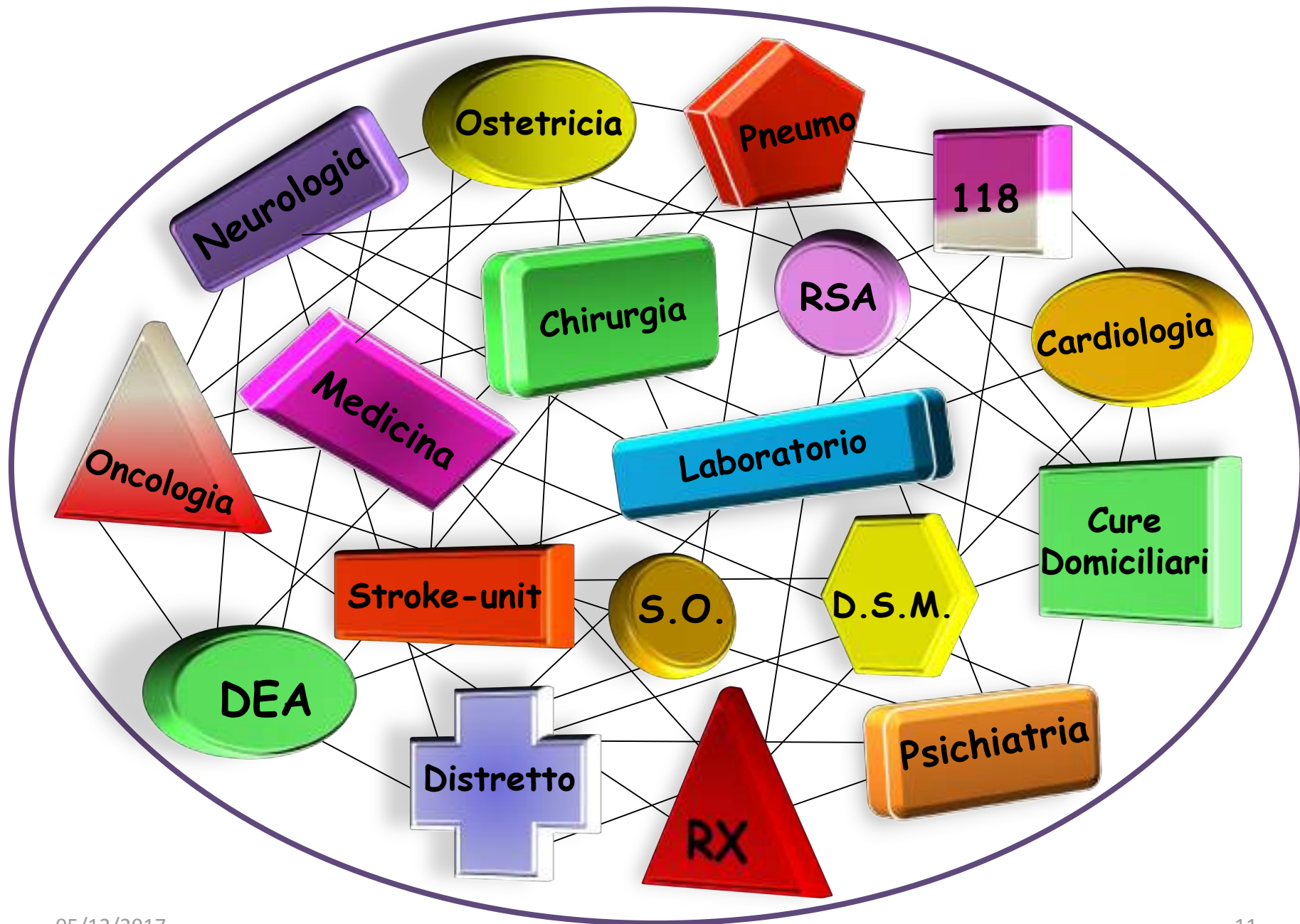


*Ospedale Mons. Cardinal Massaia
A.S.L. AT*



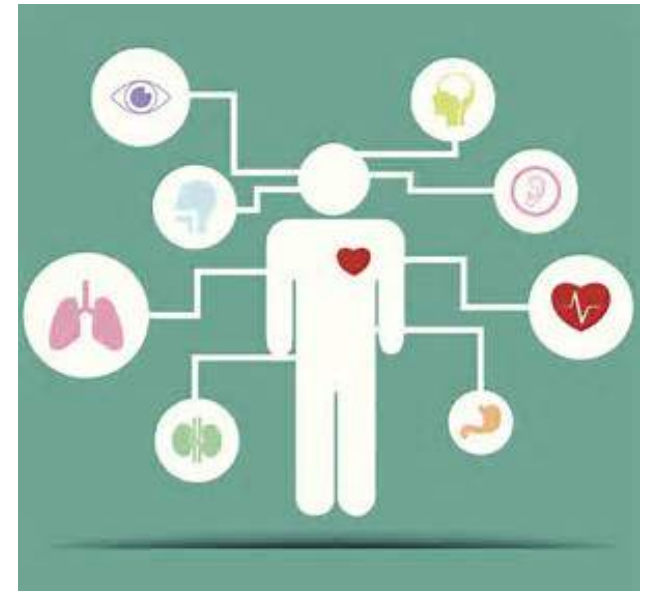
AREA OPERATIVA SANITARIA
Quadro di insieme

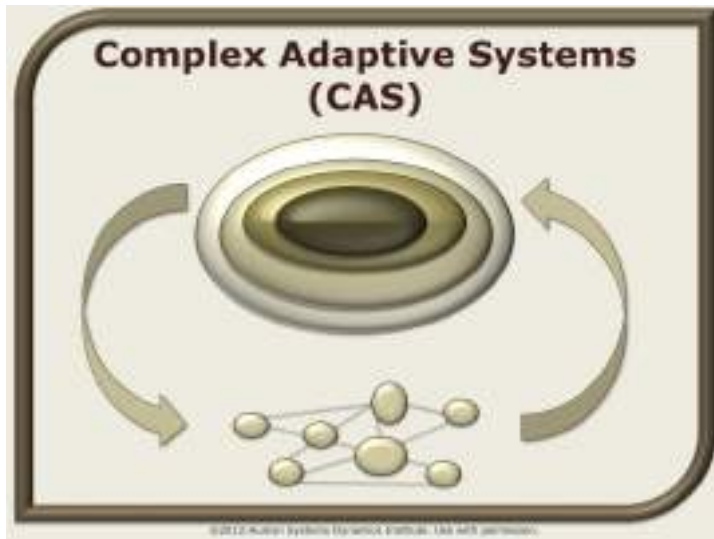




L' uomo è un sistema complesso?

SEMPlicità' & COMPLESSITA'

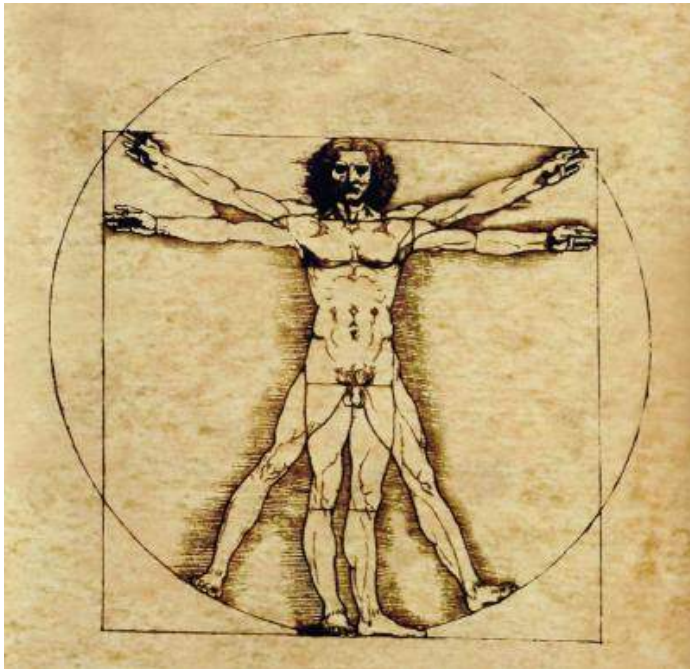


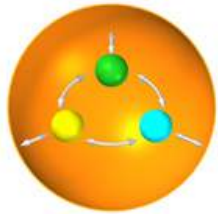


Uno dei centri di ricerca più importanti sulla teoria della complessità – il *Santa Fe Institute*, fondato nel [1984](#) studia

Sistemi Complessi Adattativi
(CAS – Complex Adaptive Systems),

cioè sistemi complessi in grado di adattarsi e cambiare in seguito all'esperienza, come ad esempio gli organismi viventi, caratterizzati dalla capacità di evoluzione: cellule, organismi, animali, uomini, organizzazioni, società, politiche, culture (Holland, 2002).





MAP

TEORIA

TEORIA
COMPLESSITA'

MODELLO
CONCETTUALE

MOD. ANALISI
COMPLESSITA'
ASSISTENZIALE

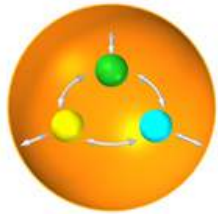
MODELLO
TASSONOMICO

ICF

UNA PROPOSTA METODOLOGICA per
applicare la teoria della complessità
all'assistenza

MODELLO DI ANALISI DELLA COMPLESSITA' ASSISTENZIALE

(Silvestro A., Pitacco G., *Indicatori standard per l'assistenza infermieristica*, I
Quaderni n. 7/2003 - Federazione Nazionale Collegi Ipasvi)



MAP

TEORIA

MODELLO
CONCETTUALE

MODELLO
TASSONOMICO

TEORIA
COMPLESSITA'

MOD. ANALISI
COMPLESSITA'
ASSISTENZIALE

ICF

ICF



Organizzazione Mondiale della Sanità

ICF

Classificazione
Internazionale
del Funzionamento,
delle Disabilità
e della Salute

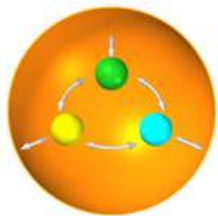
ICF

Erickson





ELEMENTI COSTITUTIVI E COSTRUZIONE DEL MAP



MAP

**VALUTAZIONE
COMPLESSITA'
PERSONA ASSISTITA**

**STIMA FABBISOGNO
QUALI-QUANTITATIVO
RISORSE UMANE**

Sistema Nervoso**COSCIENZA**

- ☒ Vigile
- ☐ Soporosa
- ☐ Non responsiva

ORIENTAMENTO

- ☒ Orientata
- ☐ Disorientata
- ☐ Confusa
- ☐ Non valutabile in quanto persona assistita non responsiva

EMOZIONI

- ☒ Assenza di ansia
- ☐ Ansia moderata/preoccupazione
- ☐ Ansia marcata/agitazione
- ☐ Ansia severa/depressione/paura
- ☐ Non valutabile in quanto persona assistita non responsiva

RIPOSO

- ☒ Riposa e dorme la notte
- ☐ Difficoltà ad addormentarsi e/o sonno interrotto e/o risveglio precoce
- ☐ Non riposa e non dorme la notte
- ☐ Non valutabile in quanto persona assistita non responsiva

Apparato Cardiovascolare**FREQUENZA CARDIACA**

- ☒ Polso normofrequente: < 100 battiti/minuto
- ☐ Polso bradicardico: < 60 battiti/minuto
- ☐ Polso tachicardico: > 100 battiti/minuto

RITMO CARDIACO

- ☒ Polso ritmico
- ☐ Polso aritmico

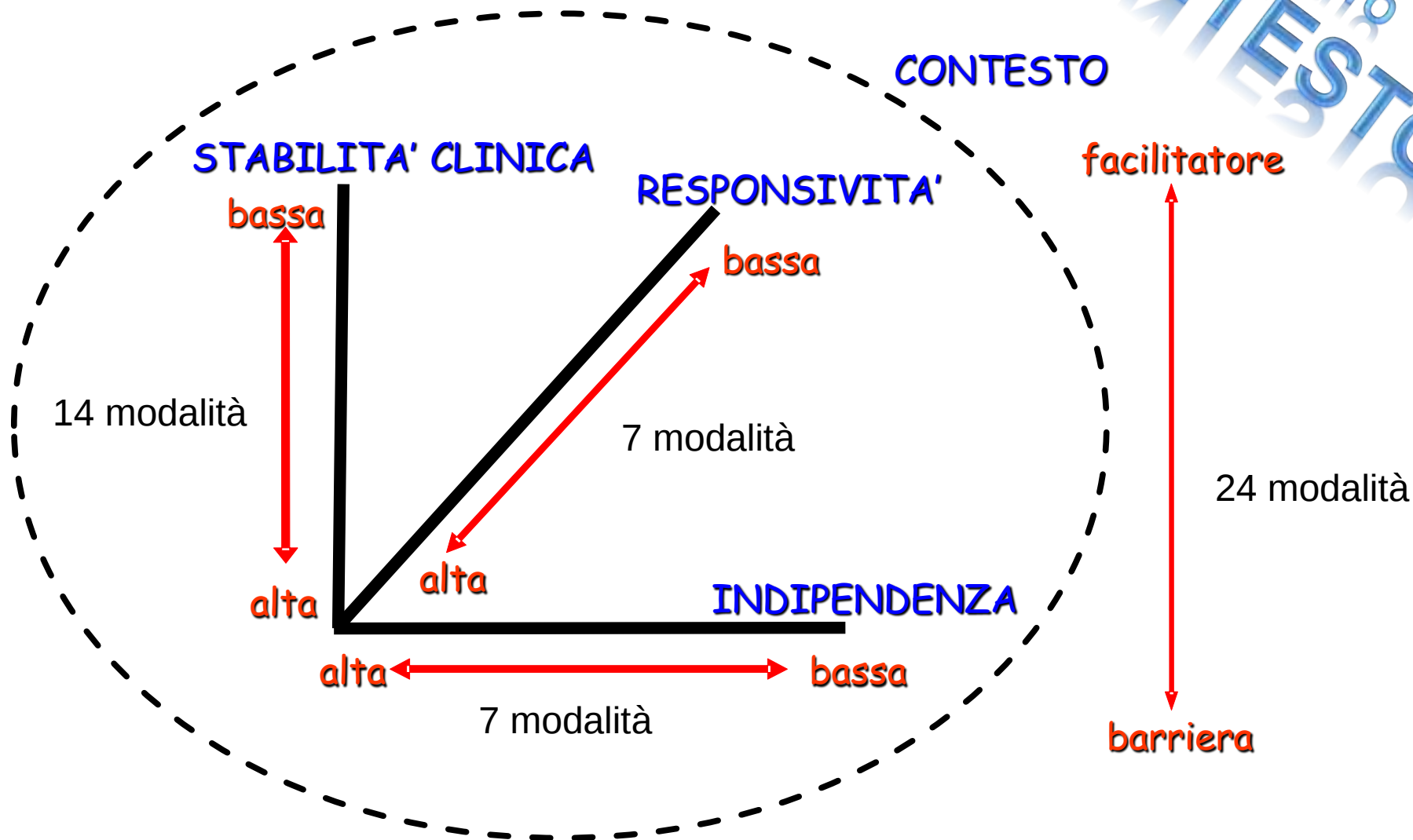
PRESSIONE SANGUIGNA

05/12/2017

20

DIMENSIONI ±

ELEMENTO
CONTESTO



DIMENSIONE STABILITÀ CLINICA

- 1. Frequenza cardiaca**
- 2. Ritmo cardiaco**
- 3. Pressione arteriosa**
- 4. Respirazione**
- 5. Saturazione Ossigeno**
- 6. Emesi**
- 7. Alvo**
- 8. Diuresi**
- 9. Cute**
- 10. Temperatura**
- 11. Glicemia**
- 12. Sanguinamenti**
- 13. Dolore**
- 14. Riposo**

DIMENSIONE STABILITÀ CLINICA

- 1. Frequenza cardiaca**
- 2. Ritmo cardiaco**
- 3. Pressione arteriosa**
- 4. Respirazione**
- 5. Saturazione Ossigeno**
- 6. Emesi**
- 7. Alvo**
- 8. Diuresi**
- 9. Cute**
- 10. Temperatura**
- 11. Glicemia**
- 12. Sanguinamenti**
- 13. Dolore**
- 14. Riposo**

Costituito
da modalità

Valuta le
modalità
tramite
variabili

Prevede un
sistema
bilanciato di
pesatura

SENSAZIONE DI DOLORE

SCORE	VARIABILI	PESO PERCENTUALE SPECIFICO	PUNTEGGIO
0	NESSUN PROBLEMA: Non dolore: Range 0 Scala VAS	0%	0
1	PROBLEMA LIEVE: Dolore lieve: Range 1 - 2 Scala VAS	25%	2,5
2	PROBLEMA MODERATO: Dolore moderato: Range 3 - 5 Scala VAS	50%	5
3	PROBLEMA GRAVE: Dolore intenso: Range 6 - 8 Scala VAS	75%	7,5
4	PROBLEMA COMPLETO: Dolore molto intenso: Range 9 - 10 Scala VAS	100%	10

Modalità "molto importante"

DIMENSIONE RESPONSIVITÀ

- 1. Coscienza**
- 2. Orientamento**
- 3. Ansia**
- 4. Comunicare**
- 5. Comprendere**
- 6. Prendere decisioni**
- 7. Autocura**

DIMENSIONE INDIPENDENZA

- 1. Continenza urinaria**
- 2. Continenza fecale**
- 3. Movimento al letto**
- 4. Trasferimento dal - al letto-sedia**
- 5. Camminare**
- 6. Igiene**
- 7. Alimentazione**

ELEMENTO CONTESTO

1. Caregiver
2. Farmaci: Terapia orale - inalatoria - rettale - vaginale – topica
3. Farmaci: Terapia SC – IM
4. Farmaci: Terapia EV – Infusionale
5. Farmaci: Terapia per via peridurale
6. Farmaci: Terapia per via enterale
7. Farmaci: Ossigenoterapia
8. Trasfusione
9. Parametri vitali: Temperatura corporea
10. Parametri vitali: PA – FC
11. Medicazioni ferite
12. Medicazioni lesioni da pressione
13. Cannula vascolare
14. Catetere venoso centrale
15. Catetere peridurale
16. SNG
17. PEG/PEJ
18. Catetere vescicale
19. Stomie (Entero - Uro - Tracheostomia)
20. Ventilazione assistita
21. Preparazione alle procedure
22. Esecuzione procedure diagnostiche
23. Esecuzione procedura chirurgica e/o interventistica
24. Dimissione

Sistema Nervoso**COSCIENZA**

- ☒ Vigile
- ☐ Soporosa
- ☐ Non responsiva

ORIENTAMENTO

- ☒ Orientata
- ☐ Disorientata
- ☐ Confusa
- ☐ Non valutabile in quanto persona assistita non responsiva

EMOZIONI

- ☒ Assenza di ansia
- ☐ Ansia moderata/preoccupazione
- ☐ Ansia marcata/agitazione
- ☐ Ansia severa/depressione/paura
- ☐ Non valutabile in quanto persona assistita non responsiva

RIPOSO

- ☒ Riposa e dorme la notte
- ☐ Difficoltà ad addormentarsi e/o sonno interrotto e/o risveglio precoce
- ☐ Non riposa e non dorme la notte
- ☐ Non valutabile in quanto persona assistita non responsiva

Apparato Cardiovascolare**FREQUENZA CARDIACA**

- ☒ Polso normofrequente: < 100 battiti/minuto
- ☐ Polso bradicardico: < 60 battiti/minuto
- ☐ Polso tachicardico: > 100 battiti/minuto

RITMO CARDIACO

- ☒ Polso ritmico
- ☐ Polso aritmico

PRESSIONE SANGUIGNA

05/12/2017

28

**LIVELLI
COMPLESSITA'**

BASSA

MEDIO BASSA

MEDIO ALTA

ALTA

MAP

```
graph TD; MAP[MAP] --- SRD[sostegno ragionamento diagnostico]; MAP --- CFP[calcolo del fabbisogno di personale]; MAP --- OIIC[organizzatore insegnamenti di infermieristica clinica]; MAP --- GDI[generatore di diagnosi infermieristiche];
```

**sostegno
ragionamento
diagnostico**

**calcolo del
fabbisogno di
personale**

**organizzatore
insegnamenti di
infermieristica
clinica**

**generatore di
diagnosi
infermieristiche**

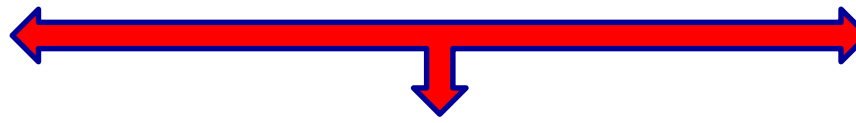
MAP e Ragionamento diagnostico

Il MAP è considerato come
strumento cognitivo

che - consentendo di valutare la
complessità assistenziale - permette di
attivare e rendere esplicito il
ragionamento diagnostico, formulare le
diagnosi infermieristiche e identificare i
bisogni di assistenza infermieristica in
specifici ambiti clinici.

COME ATTIVARE IL RAGIONAMENTO
DIAGNOSTICO INFERMIERISTICO
E
SUCCESSIVAMENTE ARRIVARE ALLA
FORMULAZIONE DI DIAGNOSI
INFERMIERISTICHE
UTILIZZANDO IL MAP ?

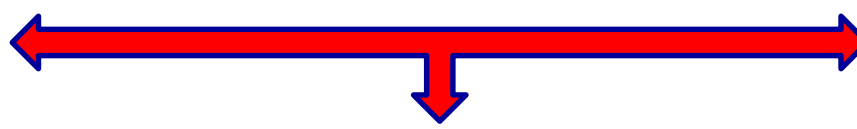
PROBLEMA DI
SALUTE



STILI DI VITA
della persona

VALUTAZIONE DELLA COMPLESSITA' ASSISTENZIALE (MAP)

PROBLEMA DI
SALUTE



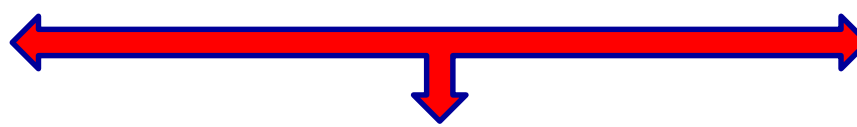
STILI DI VITA
della persona

VALUTAZIONE DELLA COMPLESSITA' ASSISTENZIALE (MAP)

SINTESI DELLE INFORMAZIONI SIGNIFICATIVE PER ATTIVARE IL
RAGIONAMENTO DIAGNOSTICO

STABILITA' CLINICA	RESPONSIVITA'	INDIPENDENZA	CONTESTO
• ...	• ...	• ...	• ...
• ...	• ...	• ...	• ...
• ...	• ...	• ...	• ...

PROBLEMA DI
SALUTE



STILI DI VITA
della persona

VALUTAZIONE DELLA COMPLESSITA' ASSISTENZIALE (MAP)

SINTESI DELLE INFORMAZIONI SIGNIFICATIVE PER ATTIVARE IL
RAGIONAMENTO DIAGNOSTICO

STABILITA' CLINICA	RESPONSIVITA'	INDIPENDENZA	CONTESTO
• ...	• ...	• ...	• ...
• ...	• ...	• ...	• ...
• ...	• ...	• ...	• ...



area collaborativa

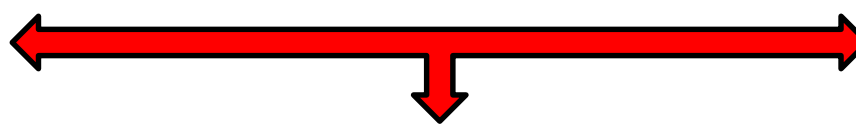
attività su
prescrizione
medica



area autonoma

programmazione attività

PROBLEMA DI
SALUTE



STILI DI VITA
della persona

VALUTAZIONE DELLA COMPLESSITA' ASSISTENZIALE (MAP)

SINTESI DELLE INFORMAZIONI SIGNIFICATIVE PER ATTIVARE IL RAGIONAMENTO DIAGNOSTICO

STABILITA' CLINICA	RESPONSIVITA'	INDIPENDENZA	CONTESTO
• ...	• ...	• ...	• ...
• ...	• ...	• ...	• ...
• ...	• ...	• ...	• ...



area collaborativa

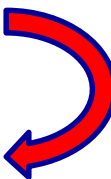
attività su
prescrizione
medica



area autonoma

- attivazione ragionamento diagnostico
- formulazione diagnosi infermieristiche
- definizione bisogno assistenza infermieristica

- definizione obiettivi assistenza infermieristica



programmazione attività



Stabilita'

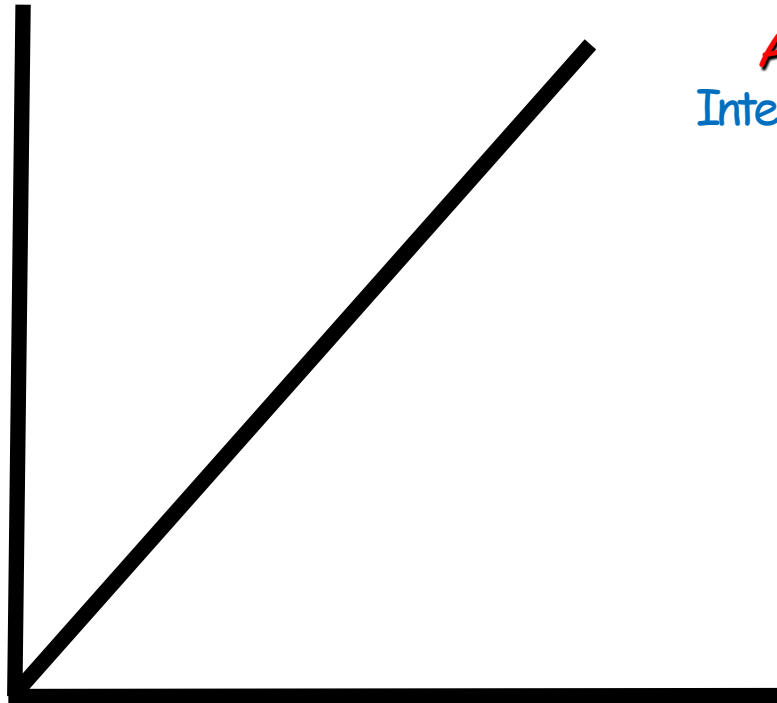
AREA COLLABORATIVA:

Intervento tecnico autonomo e su
prescrizione

Responsivita'

AREA AUTONOMA:

Intervento educativo /relazionale



indipendenza

AREA AUTONOMA:

Intervento tecnico e/o di supervisione e verifica del
proprio agire e di quello del personale di supporto

AREA COLLABORATIVA

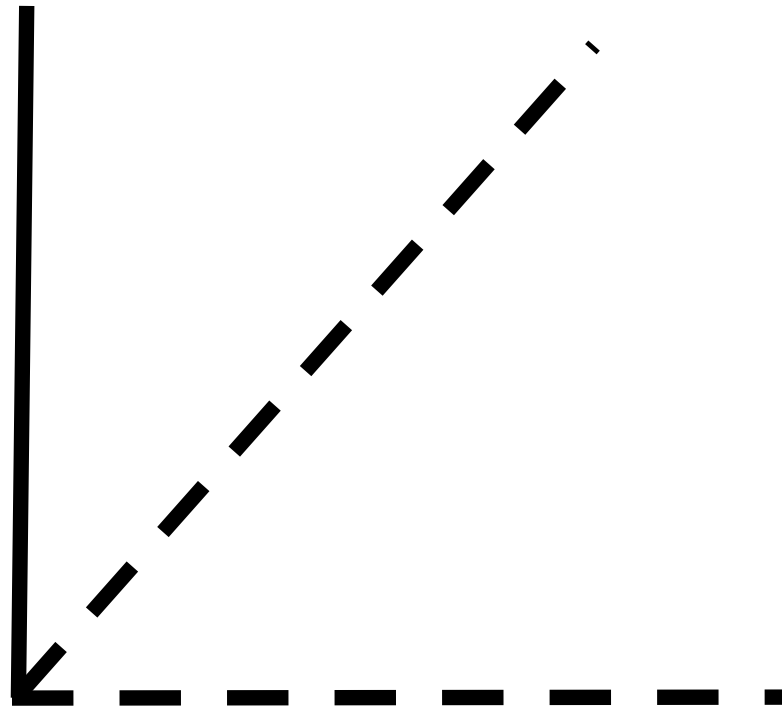
SALUTE/MALATTIA

Competenze Tecniche

INSTABILITA'



STABILITA'

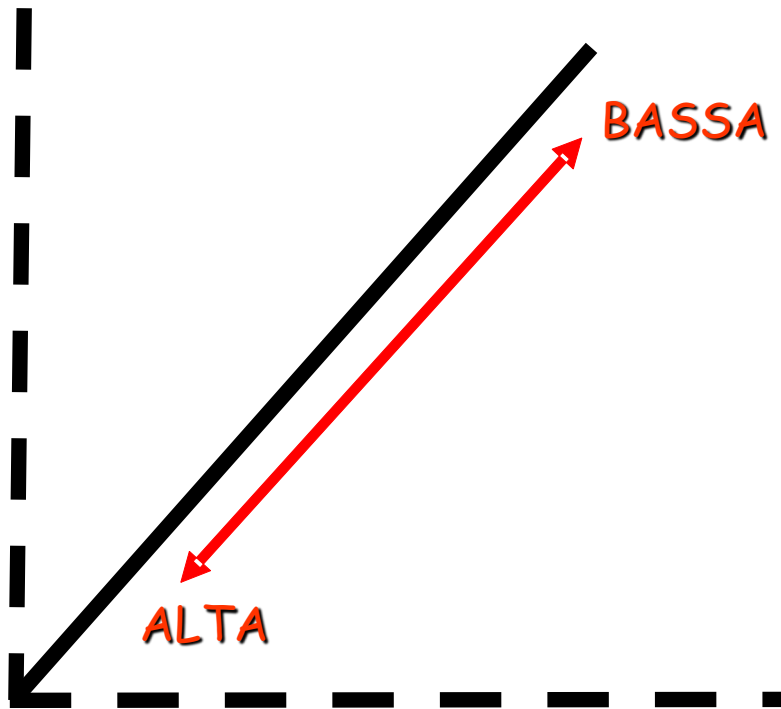


- **BASSA - MEDIA** discrezionalità decisoria sul processo D.T.
- **ALTA** capacità di interpretare segni/sintomi
- **ALTA** capacità di prevedere problemi inattesi
- **ALTA** capacità di attivare altre risorse professionali

AREA AUTONOMA - SPECIFICA

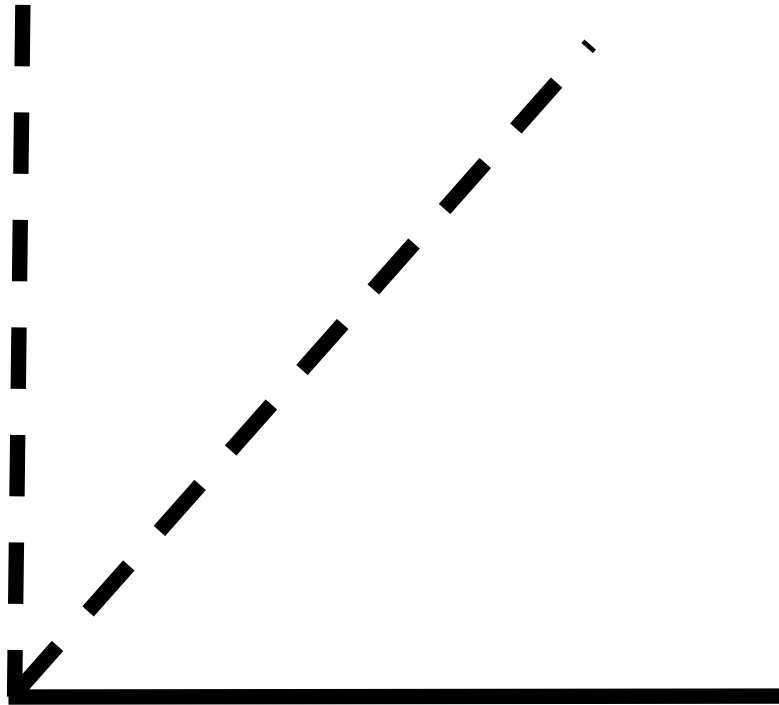
COMPRENSIONE/SCELTA

Competenze Educative/Relazionali



- **ALTA** e specifica competenza di definizione dei bisogni assistenziali
- **ALTA** discrezionalità decisoria
- **ALTA** e specifica competenza educativa
- **ALTA** capacità di mobilitare le risorse della p.a.

AREA AUTONOMA - PIANIFICAZIONE E SUPERVISIONE



- **ALTA** e specifica competenza di definizione dei bisogni assistenziali
- **ALTA** discrezionalità decisoria nel definire le modalità con cui soddisfare i bisogni
- **ALTA** capacità di attivare altre risorse

AUTONOMIA ↔ DIPENDENZA

CAPACITA'/POSSIBILITA' DI AZIONI AUTONOME

Competenze Gestionali/Tecniche

Maria Rosa

- Il 06/05/16 la sig.ra Maria Rosa di anni 58, viene trasferita dall'ospedale di Alessandria, in cardiologia (U.T.I.C.) per N-STEMI. Il 04/05 era giunta in Dea ad Alessandria per insufficienza respiratoria, associata ad edema polmonare acuto. Due giorni prima del ricovero, afferma di aver avuto nausea, dolore toracico di tipo oppressivo e sensazione di debolezza agli arti inferiori.
- APR: pneumopatia cronica moderata, obesità, pregresso IMA anteriore nel 2014, ipertensione, diabete ID.
- Durante l'anamnesi riferisce di essere fumatrice da più di 20 anni, BMI 37.1 (obesità media) e sedentarietà (è impiegata c/o una banca e nel tempo libero ama incontrare le amiche per un aperitivo o una cena).
- Ha una mamma anziana che vive in casa di riposo e che quotidianamente va ad assistere. Il padre è mancato 10 anni prima per IMA. Maria Rosa vive sola poiché separata dal marito da alcuni anni e il figlio di 25 anni studia/lavora all'estero.

Maria Rosa

- Al momento dell'ingresso si presenta vigile e orientata, ha un catetere vescicale, un catetere venoso centrale, lamenta dolori articolari (NRS 5), PAO 125/65, SPO₂ 90% con O₂ terapia a 2lt/min, glicemia 197 mg/dl.
- Al suo arrivo, Maria Rosa è parecchio agitata, chiede di poter comunicare con un'amica, vuole immediatamente parlare con il cardiologo e si dispera dicendo “guarda come mi sono ridotta....che vita....”. Il cardiologo, dopo la visita, prescrive esami ematici quotidiani, ecg quotidiano e imposta terapia per os , inalatoria e endovenosa.

389 Data 20-ott-17 N cartella 382 utente maria rosa compilatore: Padovan reparto: Utic

LETTO: 0

VEDI SCHEDA RIEPILOGATIVA

prima parte seconda parte terza parte valutazione

SISTEMA NERVOSO

Coscienza: vigile
Orientamento: orientata
Emozioni: Ansia marcata/agitazione
Riposo: Difficoltà ad addormentarsi e/o sonno inte

APPARATO CARDIOVASCOLARE

Frequenza cardiaca: Polso normofrequente: < 100 battiti/minuto
Ritmo cardiaco: Polso ritmico
Pressione sanguigna: Pressione arteriosa normale/normale-alta

APPARATO RESPIRATORIO

Ritmo respiratorio: Respiro eupnoico
Saturazione ossigeno: Saturazione O2: 89 - 94%

APPARATO DIGERENTE

Emesi: Assenza di emesi
Defecazione: Alvo regolare
Continanza fecale: Continente alle feci

APPARATO URINARIO

Diuresi: Diuresi normale: 700-1200 cc/24 ore
Continanza urinaria: Continente alle urine (spontanea, con cateteri)

APPARATO TEGUMENTARIO

Stato della cute: Cute integra

SISTEMA METABOLICO/ENDOCRINO

Termoregolazione: Temperatura normale: 36° C - 37,5° C
Glicemia: Iperglicemia: 110 - 200 mg/dl

osservazioni 1

Scheda completa

Annulla

registra

NUOVA VALUTAZIONE

Chiudi

Elimina scheda

- [PROVASCHEDARID : Maschera]

File Modifica Inserisci Record Finestra ?

389 Data 20-ott-17 N cartella 382 utente maria rosa compilatore: Padovan reparto: Utic

LETTA: 0

VEDI SCHEDA RIEPILOGATIVA

prima parte seconda parte terza parte valutazione

SISTEMA EMATOLOGICO/IMMUNOLOGICO

Sanguinamenti AGE sup:	Assenza di sanguinamento
Sanguinamenti AGE inf:	Assenza di sanguinamento
Sanguinamento AR sup:	Assenza di sanguinamento
Sanguinamento AR inf:	Assenza di sanguinamento
Sanguinamento AU:	Assenza di sanguinamento
Sanguinamento AG:	Assenza di sanguinamento

DOLORE

Sensazione di Dolore:	Dolore moderato: Range 3 - 5 Scala VAS
-----------------------	--

COMUNICAZIONE

Comunicare:	In grado di comunicare i propri bisogni apertamente
Comprendere:	In grado di comprendere: necessita di informazioni

AUTOCURA

Decidere:	In grado di autodeterminarsi: necessita di prendere decisioni
Prendersi cura:	Autonoma nella gestione del progetto di salute: necessita di informazioni

AUTONOMIA PERSONALE

Cambiare posizione letto:	Autonoma nell'assumere posizioni nel letto e girarsi da un lato all'altro
Trasferimento dal/al letto:	Costretta a letto
Deambulazione:	Non valutabile in quanto persona assistita costretta a letto
Lavarsi:	Non autonoma, necessita di cure igieniche totali a letto
Mangiare:	Autonoma nell'alimentazione

CAREGIVER

Caregiver:	Caregiver non presente ma necessario
------------	--------------------------------------

osservazioni 2	
osservazioni 3	

Scheda completa

Annulla

registra

NUOVA VALUTAZIONE

Chiudi

Elimina scheda

- [PROVASCHEDARID : Maschera]

File Modifica Inserisci Record Finestra ?

389 Data 20-ott-17 N cartella 382 utente maria rosa compilatore: Padovan reparto: Utic

LETTO: 0

VEDI SCHEDA RIEPILOGATIVA

prima parte seconda parte terza parte valutazione

ASSUNZIONE FARMACI/SOSTANZE

Terapia orale:	T. os, inalatoria, rettale, vaginale, topica: > 2/die	Catetere peridurale:	Assenza di catetere peridurale
Terapia sc im:	Terapia s.c. e/o i.m.: 1/2 volte die	SNG:	Assenza di SNG
Terapia ev:	Terapia infusionale continua con o senza bolo	PEG:	Assenza di PEG/PEJ
Terapia peridurale:	Assenza di terapia per via peridurale	Catetere vescicale:	CV: presente
Terapia enterale:	Assenza di terapia orale tramite SNG/PEG/PEJ	Stomie:	Assenza di stomia
Ossigenoterapia:	O2 terapia con occhiali/maschera facciale/reservo	Ventilazione assistita:	Assenza di ventilazione assistita
Trasfusione:	Assenza di trasfusione di sangue o emoderivati		

UTILIZZO DI PRODOTTI/TECNOLOGIE SANITARIE

Parametri vitali: temp corp:	Temperatura corporea: rilevazione 1/2 volte die	Intervento chirurgico:	assenza di Intervento chirurgico
Parametri vitali: pa fc:	PA - FC: monitoraggio continuo	Procedure diagnostiche laboratori	Procedure di laboratorio, chimico-fisiche, microbio
Medicazioni ferite:	Medicazione semplice a piatto	Procedure diagnostiche strumenta	Procedure strum. (E.C.G., E.E.G., ecodoppler, Rx, T.A.)
Medicazioni les da pressione:	Assenza di medicazioni o non necessita di medicazioni	Procedure diagnostiche biotiche:	Assenza di procedure biotiche, punture esplorative ecc
Cannula vascolare:	Assenza di cannula vascolare	Preparazione procedure diagnosti	Preparazione alle procedure diagnostiche Coro,PT
CVC:	Catetere venoso centrale: presente	Preparazione intervento chirurgico	Assenza di preparazione all'intervento chirurgico
		Dimissione:	Assenza di pianificazione della dimissione

osservazioni 4

Scheda completa

Annulla

registra

NUOVA VALUTAZIONE

Chiudi

Elimina scheda

05/12/2017

46

389 Data 20-ott-17 N cartella 382 utente maria rosa compilatore: Padovan reparto: Utic

LETTO: 0

VEDI SCHEDA RIEPILOGATIVA

prima parte seconda parte terza parte valutazione

problema:

punteggio totale 83

complessità Medio alta

Valuta scheda

osservazioni 1

osservazioni 2

osservazioni 3

osservazioni 4

Scheda completa

Annulla

registra

NUOVA VALUTAZIONE

Chiudi

Elimina scheda

scheda valutazio

Pazie	maria rosa	
Letto	0	
389	cartella clinica:	382
	reparto:	Utic
Data:	20-ott-17	
compilatore:	Padovan	

proble
ma

Complessità	83	Medio alta
Emozioni	Ansia marcata/agitazione	
Riposo	Difficoltà ad addormentarsi e/o sonno interrotto e/o risveglio precoce	
Saturazione ossigeno	Saturazione O2: 89 - 94%	
Glicemia	Iperglicemia: 110 - 200 mg/dl	
Sensazione di Dolore	Dolore moderato: Range 3 - 5 Scala VAS	
Comprendere	In grado di comprendere: necessita di informazioni	
Decidere	In grado di autodeterminarsi: necessita di prendere decisioni	
Prendersi cura	Autonoma nella gestione del progetto di salute: necessita di informaz./educaz.	
Trasferimento dal _al letto	Costretta a letto	
Lavarsi	Non autonoma, necessita di cure igieniche totali a letto o nel bagno assistito	
Terapia orale	T. os, inalatoria, rettale, vaginale, topica: > 2/die	
Terapia sc im	Terapia s.c. e/o i.m.: 1/2 volte die	
Terapia ev	Terapia infusionale continua con o senza bolo	
Ossigenoterapia	O2 terapia con occhiali/maschera facciale/reservoir	
Parametri vitali: temp corp	Temperatura corporea: rilevazione 1/2 volte die	
Parametri vitali: pa fc	PA - FC: monitoraggio continuo	
Medicazioni ferite	Medicazione semplice a piatto	
CVC	Catetere venoso centrale: presente	
Catetere vescicale	CV: presente	
Procedure diagnostiche laboratorio	Procedure di laboratorio, chimico-fisiche, microbiologiche, citologiche	
Procedure diagnostiche strumentali	Procedure strum. (E.C.G., E.E.G., ecodoppler, Rx, T.A.C., RMN), endoscopiche	
Preparazione procedure diagnostiche	Preparazione alle procedure diagnostiche Coro,PMD,ABL, ecc	
tot totale	83	

scheda valutazio

Pazie

Letto

0

128

cartella clinica:

265

Data:

18-apr-17

reparto:

Utic

compilatore:

Bellamino

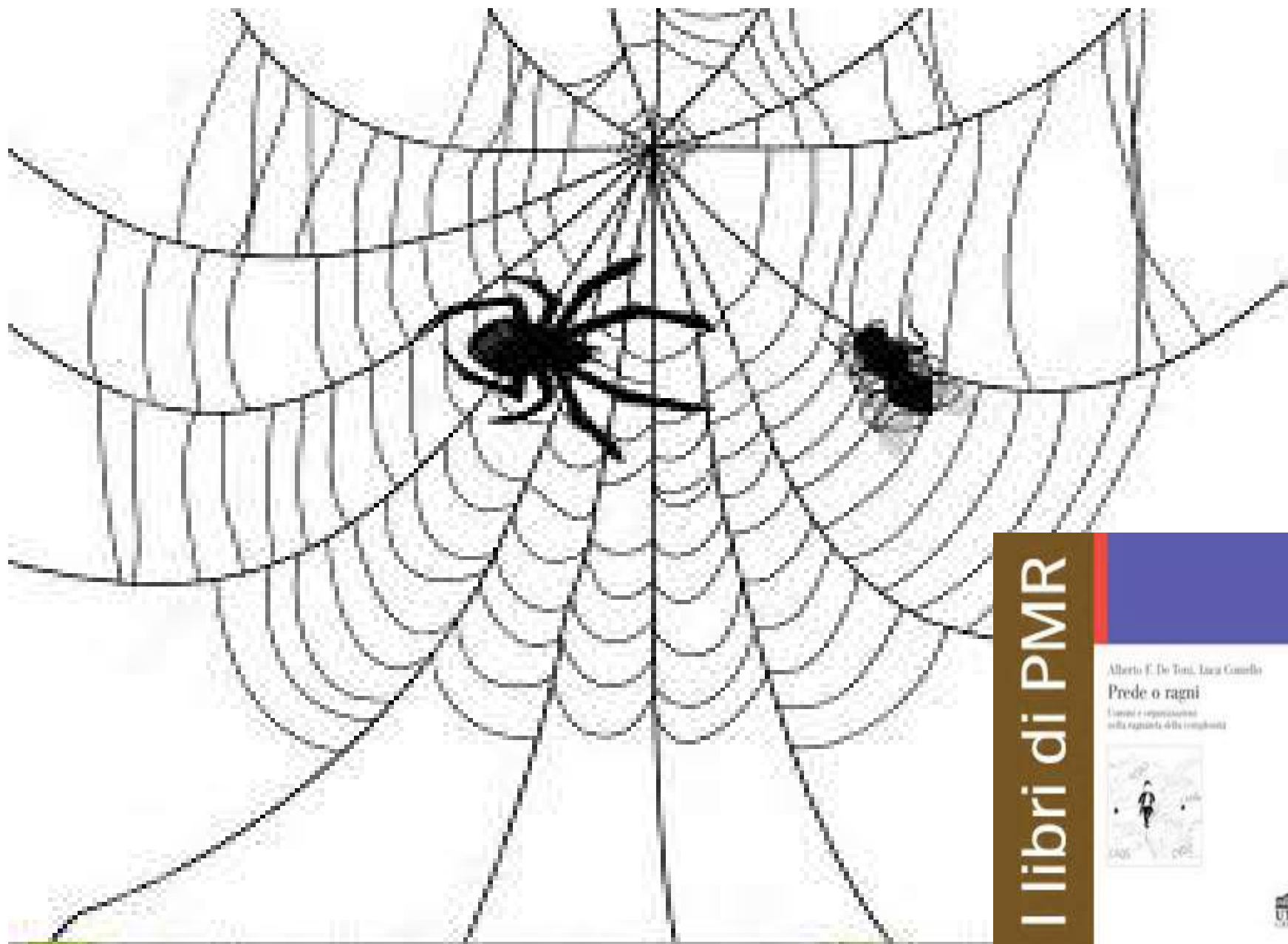
proble
ma

Complessità

30.5

Bassa

Emozioni	Ansia moderata/preoccupazione
Riposo	Difficoltà ad addormentarsi e/o sonno interrotto e/o risveglio precoce
Comprendere	In grado di comprendere: necessita di informazioni
Prendersi cura	Autonoma nella gestione del progetto di salute: necessita di informaz./educaz.
Terapia orale	T. os, inalatoria, rettale, vaginale, topica: 1-2/die
Terapia sc im	Terapia s.c. e/o i.m.: 1/2 volte die
Parametri vitali: temp corp	Temperatura corporea: rilevazione 1/2 volte die
Parametri vitali: pa fc	PA – FC: rilevazione 3/4 volte die
Medicazioni ferite	Medicazione semplice a piatto
Cannula vascolare	Cannula vascolare: presente
Procedure diagnostiche laboratorio	Procedure di laboratorio: chimico-fisiche, microbiologiche, citologiche
Procedure diagnostiche strumental	Procedure strum. (E.C.G., E.E.G., ecodoppler, Rx, T.A.C., RMN), endoscopiche
tot totale	30.5



I libri di PMR

Alberto F. De Toni, Luca Conello

Prede o ragni

Università e organizzazioni
nella rete della complessità

