

Dare evidenza dell'agire infermieristico nel processo di presa in cura della persona

Esemplificazione di pianificazione assistenziale:
ragionamento diagnostico all'identificazione dei
problemi di pertinenza infermieristica

Bruno Cometti

Infermiere

Faedo 23 febbraio 2019

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Valtellina e Alto Lario



- Osservazione
- Intervista
- Esame fisico
- Intuizione

Valutazione
iniziale e continua

- Riconoscimento di segnali (segni e sintomi)
- Formulazione possibili diagnosi
- Confronto segnali con D.I. possibili
- Raccolta dati mirata
- Validazione diagnosi

Diagnosi
infermieristiche

- Attuazione interventi
- Gestione interventi

Interventi
Infermieristici

- Pianificazione risultati attesi sensibili all'assistenza

Outcomes
infermieristici

VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CADUTA ACCIDENTALE E PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE

ACCERTAMENTO: RACCOLTA DATI PER VALUTAZIONE E RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CADUTA						Foglio N. _____	
FATTORI DI RISCHIO ^(*) (WHO Europe, 2004). ISTRUZIONI: Se si risponde SI ad almeno 1 dei seguenti fattori proseguire con la compilazione della Scala di Conley						ETICHETTA Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____ Struttura _____	
1) ASSUNZIONE DI 4 O PIÙ FARMACI							
2) DEBOLEZZA ALLE ANCHE (che può essere tradotto come debolezza dei muscoli stabilizzatori del bacino durante il passo e nei cambi di posizione)							
3) EQUILIBRIO INSTABILE che potrebbe essere valutato attraverso i seguenti parametri: - incapacità di mantenere la posizione seduta in autonomia - incapacità di mantenere la posizione eretta in autonomia							
Data V. In	data	data	data	data	data		
sigla	sigla	sigla	sigla	sigla	sigla		
SCALA DI CONLEY							
ISTRUZIONI: Le prime tre domande devono essere rivolte al paziente, possono essere rivolte ad un familiare, un caregiver o all'infermiere in caso in cui il paziente abbia severi deficit cognitivi o fisici che gli impediscano di rispondere. Sommare i valori positivi, la risposta non so è da considerare come risposta negativa. Il paziente è considerato a rischio di caduta se totalizza un punteggio uguale o superiore a 2.							
	SI	NO	VALUTAZIONE INIZIALE DATA/ORA	RIVALUTAZIONI ^(*) (DATA/ORA)			
Dati anamnestici							
È caduto nel corso degli ultimi 3 mesi?	2	0					
Ha mai avuto vertigini o capogiri negli ultimi tre mesi?	1	0					
Perdita di urine o feci mentre si recava in bagno negli ultimi tre mesi	1	0					
Deterioramento cognitivo							
Compromissione della marcia, passo strisciante, ampia base d'appoggio, marcia instabile	1	0					
Agitazione o eccessiva attività motoria non finalizzata	2	0					
Deterioramento della capacità di giudizio/mancanza del senso del pericolo	3	0					
PUNTEGGIO							
SIGLA INFERMIERE							
RIVALUTAZIONI ^(*) a) Ogni 72 ore se fattori di rischio WHO e Conley negativi; b) Al variare delle condizioni cliniche; c) Dopo variazioni significative della terapia farmacologica; d) Dopo una caduta							
FORMULAZIONE DEL PROBLEMA							
<input type="checkbox"/> Post-operatorio (data intervento.....)							
<input type="checkbox"/> Problemi cognitivi/psicologici/psichiatrici							
<input type="checkbox"/> RISCHIO DI CADUTA → problema dovuto a:							
<input type="checkbox"/> Deficit motori/equilibrio instabile							
<input type="checkbox"/> Deficit visivi/ uditivi							
<input type="checkbox"/> Assunzione di farmaci							
<input type="checkbox"/> Altro _____							

VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CADUTA ACCIDENTALE E PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE

PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE	n.	INTERVENTI	INDIVIDUAZIONE DATA SIGLA	DATA/SIGLA	DATA/SIGLA	DATA/SIGLA	DATA/SIGLA	DATA/SIGLA	VALUTAZIONE
OBIETTIVO 1) <input type="checkbox"/> La persona/caregiver: sarà in grado di riconoscere i propri fattori di rischio	1	Orientare la persona/caregiver mostrando l'unità di degenza e il bagno, illustrare e consegnare la brochure informativa							RISULTATO 1) <u>La persona/Caregiver:</u> sarà in grado di riconoscere i propri fattori di rischio <input type="checkbox"/> Raggiunto <input type="checkbox"/> Non raggiunto Data _____ Sigla Inf _____
	2	Mostrare il dispositivo di chiamata ed accensione delle luci							
	3	Collocare il campanello a portata di mano e assicurarsi che ne abbia compreso l'uso							
	4	Istruire la persona sulla collocazione dei corrimano e punti d'appoggio in bagno							
	5	Favorire percorsi privi di ostacoli							
	6	Mantenere il letto nella posizione più bassa possibile							
	7	Stabilizzare con fermi e freni letti, carrozzine e barelle							
	8	Individuare supporti e ausili per la mobilizzazione e vigilare sul corretto utilizzo							
	9	Istruire la persona ad alzarsi molto lentamente dal letto o dalla sedia, restando seduto alcuni minuti prima di alzarsi							
	10	Favorire l'utilizzo di scarpe con chiusura a velcro e suola antiscivolo e indumenti (tute e pigiami) della misura giusta							
OBIETTIVO 2) <input type="checkbox"/> La persona/caregiver: Adotterà, farà adottare comportamenti adeguati alla prevenzione del rischio caduta	11	Favorire il corretto utilizzo e funzionamento di protesi acustiche e visive							RISULTATO 2) <u>La persona/Caregiver</u> adotterà comportamenti adeguati alla prevenzione del rischio caduta <input type="checkbox"/> Raggiunto <input type="checkbox"/> Non raggiunto Data _____ Sigla Inf _____
	12	Istruire la persona a chiedere assistenza prima di ogni spostamento (letto-sedia- bagno ecc.)							
	13	Collocare a portata di mano gli effetti personali (acqua, fazzoletti, telefono, riviste, pappagallo ecc.)							
	14	Favorire la collaborazione e la presenza costante di un familiare/caregiver							
	15	Accompagnare in bagno a intervalli regolari							
	16	Sorvegliare la persona soprattutto nelle ore notturne							
	17	Fornire informazioni alla persona /caregiver sui possibili effetti collaterali della terapia correlati al rischio di caduta							
	18	Utilizzare se disponibili sponde del letto modulari							
	19	Utilizzare, su prescrizione, mezzi di protezione individuale							
	20								

