

	Cognome	Barcode
	Nome	
	Data di nascita	
	N° CCI/Nosologico	

PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE - Intolleranza all'attività

Fattori correlati			Obiettivi			Interventi			Data.....			Data.....			Data.....			Data.....			Data.....		
									M	P	N	M	P	N	M	P	N	M	P	N	M	P	N
									Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma
<input type="checkbox"/>	Squilibrio tra apporto e richiesta di ossigeno secondario a patologia	<input type="checkbox"/>	La persona aumenterà la sua tolleranza e sarà in grado di svolgere (specificare criterio e condizione) entro.....	<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/>	Compromissione del trasporto di ossigeno secondario a patologia	<input type="checkbox"/>	La persona identificherà i metodi per ridurre l'intolleranza all'attività entro	<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/>	Aumento del fabbisogno energetico secondario a patologia	<input type="checkbox"/>	La persona presenterà un aumento delle ADL entro.....	<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/>	Inadeguatezza delle fonti energetiche secondarie a obesità, malnutrizione o dieta inadeguata	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/>	Aumento del fabbisogno energetico secondario a intervento chirurgico	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/>	Scarsa motivazione secondaria a: paura, dolore, obesità	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/>	Mancanza di motivazione	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/>	Diminuzione della forza e trofismo muscolare secondario a invecchiamento	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																			
Indicatori																							
E' presente un aumento alle ADL: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																							
Specificare:																							
Note / Osservazioni																							