SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Logo Azienda	Cognome Nome Data di nascita N° CCI/Nosologico	Barcode

PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE - Periodo post operatorio

Diagnosi infermieristiche

Diagnosi		Fattori correlati		Obiettivi	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
☐	Dolore acuto	☐	Trauma tissutale e contrazioni muscolari riflesse secondario a intervento chirurgico	☐	La persona riferirà una riduzione dell'intensità del dolore entro……														
☐	Rischio di infezione	☐	Sito di invasione batterica secondario a intervento chirurgico	☐	La persona non svilupperà manifestazioni di infezioni durante la degenza														
☐	Rischio di stipsi	☐	Effetti dell'anestesia e della manipolazione chirurgica sulla peristalsi	☐	La persona evacuerà feci morbide e formate ogni 2 o 3 giorni durante la degenza														
☐	Intolleranza all'attività	☐	Riduzione della forza e della secondario a intervento chirurgico resistenza muscolare	☐	La persona aumenterà la sua tolleranza e sarà in grado di svolgere (specificare criterio e condizione) entro ……..														
☐	Paura	☐	Perdita di controllo e imprevedibilità dei risultati secondaria a intervento chirurgico	☐	La persona riferirà benessere psico-fisico entro ……..														
☐	Deficit della cura di sè	☐	Affaticamento e dolori post-operatori	☐	La persona presenterà buona cura di sé durante la degenza						▪								
☐	Rischio di caduta	☐	Effetti collaterali di farmaci sulla mobilità e sul sensorio	☐	La persona non presenterà episodi di cadute durante la degenza														
☐	Rischio di guarigione chirurgica ritardata	☐	Correlato ad alterazioni biochimiche secondarie a: obesità o patologie (diabete, cancro, coagulopatie, ecc…)	☐	La persona non presenterà ritardi nella guarigione della ferita chirurgica durante la degenza														
☐		☐		☐															
☐		☐		☐															
☐		☐		☐															
☐		☐		☐															
Indicatori																			

Note / Osservazioni

Legenda: Scale Protocollo Procedura - Istr. Operativa