

*Congresso Nazionale Associazione Italiana Infermieri di Oncologia e
Corsi di Aggiornamento*

IV SESSIONE PLENARIA

“GESTIONE ORGANIZZATIVA DEL CAMBIAMENTO”

Rimini 29-30-31 marzo 2007

LA CARTELLA INFORMATIZZATA

l'esperienza della rete oncologica piemontese

CPSE Maffioletti Antonella

A parte le necessità d'ordine medico-legale, rispetto alle quali la Cartella Clinica deve rispondere a precisi requisiti oggettivi, occorre considerare due elementi.

- 1. La Cartella Clinica deve essere uno strumento integrato, nel cui contesto trovino congrua locazione sia l'apporto medico, sia l'apporto infermieristico;*
- 2. La Cartella Clinica deve ottemperare, nel particolare contesto piemontese, a quanto è stato stabilito dalla Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, vale a dire che essa deve anche essere uno strumento atto a rispondere alle necessità che nascono dalla presenza dei **Centri Accoglienza e Servizi (CAS)** e dei **Gruppi Interdisciplinari Cure (GIC)***

OBBLIGO LEGISLATIVO:

•con la legge n. 42/99 sono stati definiti due importanti elementi della vita professionale dell'infermiere

-la sostituzione della definizione “professione sanitaria” ausiliaria con la definizione “professione sanitaria”

-abolizione Mansionario

•La C.I. è un Atto Pubblico in senso lato (la sua adozione è riconosciuta D.P.R. 384/90) perché redatta da un incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle sue funzioni

•Per quanto concerne le regole di compilazione, il segreto e la conservazione sono applicabili le normative relative alla cartella clinica

1. Aspetti deontologici

- *la cartella clinica deve essere redatta chiaramente, con puntualità e diligenza nel rispetto delle regole di buona pratica clinica e deve contenere, oltre a ogni dato obiettivo relativo alla condizione patologica e al suo decorso, le attività diagnostico-terapeutiche praticate (C.D. Medico 1998 art. 23)*
- *L'infermiere garantisce la continuità assistenziale anche attraverso l'efficace gestione degli strumenti informativi... (C.D. infer art. 4.7)*
- *...ha il dovere di essere informato, sul progetto diagnostico terapeutico, per le influenze che questo ha sul piano di assistenza e la relazione con la persona...(art., 4.4)*
- *...riconosce che l'integrazione è la migliore possibilità per far fronte ai problemi dell'assistito...(art. 3.2)*

*La nostra proposta per una cartella
integrata informatizzata...*

PUNTO DI PARTENZA

CARTELLA CLINICA DELLA DATA SHOP DI ASTI

adottata sia dal Polo di Novara , sia da altri Poli

ELABORAZIONE DA PARTE DELLA STESSA DATA SHOP DI UN MODELLO MODIFICATO

- sulla scorta delle indicazioni fornite da medici e infermieri dell'intero Polo**
- grazie all'istituzione di un gruppo di lavoro ristretto, costituito dalla d.ssa Carla Volta, responsabile del CAS di Novara, dal dr Oliviero Ostellino, referente del Day Hospital di Novara, dalla d.ssa Renata Torazzo, referente della Degenza Oncologica di Novara, dal dott. Massimo Boni, referente per la Farmacia di Novara, dalla sig.ra Antonella Maffioletti, Caposala dell'Oncologia medica di Novara, dal dott. Giorgio Berta (Data Shop) dal dott. Renzo Piccolroaz, Direttore del CED di Novara e membro della Commissione per l'informatizzazione della Rete Oncologica**

BI AN 01/01/1900

per caso

Jobs paziente

Anagrafica

Dati anagrafici paziente

Codice per: 2001047 Cognome: D Nome: AM Sesso: F

Data nascita: 01/01/1900 Luogo nascita: NOVARA PV: Ael: 13

Ind: Cita: NOVARA PV: Ael: 13

Cat. clinica: 104700 Telefono: 0321/220744 per 0321/11222

Medico ast: Mella Giuseppe Codice Fiscale: BDX44X3041F8524

Titolo studio: SCUOLA ELEMENTARE Min. esenzione: 240 Cod. San: 1111111111

Professione: PEREGRINO Specialita: Dr. Clelio DeBilinc Data decorso: NULL

Reperio: ASD Novara - D.H. O. Colloje Terapie diurne: Promemoria Prescrittore

Struttura Op: CAS

Ultimo modif. da: Reserved User Data modif. da: 17/03/05 14:28

Annulla Modifica Salva Nuovo Anagrafo Esci

per data

Promemoria



Aggiorna

Eventi del paziente

Anagrafica del paziente

Funzioni tramite elenco

Funzioni tramite pulsante

Paziente: 20

Scheda CAS del paziente:

Diagnosi di accertazione

Allergie

Familiarità tumorale

Accessi

Scheda infermieristica

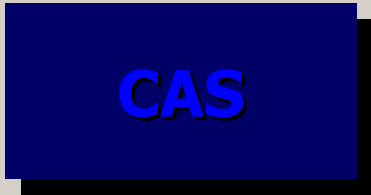
Diagnosi:

Sospetta

Lettrica

Esodo:

in pancreas



Annulla

Modifica

Salva

Cancela

Esc

per data

Promemoria



Aggiorna

Eventi del paziente

Anagrafica del paziente

Funzioni tramite elenco

Funzioni tramite pulsante

Paziente: 20 **Scheda CAS del paziente**

Data ingresso

Diagnosi di accertazione

Allergie

Familiarità tumorale

Accessi

Scheda infermieristica

Indirizzo: VIA

Allergie

- SI
- NO
- Non nota

Farmaci

[Empty text field]

Telefono: 032

Alimentari

[Empty text field]

Cod. fiscale: MIT

Altro

[Empty text field]

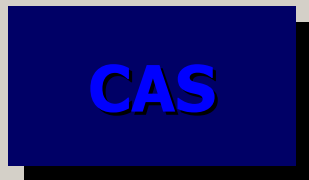
Medico asl: 004

Muffe

Cod. San: [Empty]

Reg. lo: DH

Medico: Dr.



Annulla

Modifica

Salva

Cancel

Esc

per data

Promemoria



Aggiorna

Eventi del paziente

Anagrafica del paziente

Funzioni tramite elenco

Funzioni tramite pulsante

Paziente: 20

Scheda CAS del paziente:

Diagnosi di accertazione

Allergie

Familiari tumore

Accessi

Scheda infermieristica

Familiare

Sede

Familiare tumore:

SI
 NO

[dropdown]

[dropdown]

[dropdown]

[dropdown]

[dropdown]

[dropdown]

[dropdown]

[dropdown]

[dropdown]

[dropdown]

[dropdown]

[dropdown]

CAS

Annulla

Modifica

Salva

Cancel

Esc

per data

Promemoria



Aggiorna

Eventi del paziente

Anagrafica del paziente

Funzioni tramite elenco

Funzioni tramite pulsante

Paziente: 20

Scheda CAS del paziente:

Diagnosi di accertazione

Allergie

Familiarità tumorale

Accessi

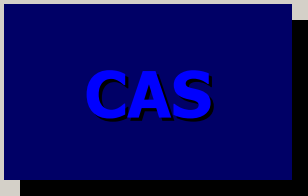
Scheda infermieristica

1° Accesso:

- Spontaneo
- Specialista esterno
- Reparto degenza
- Ambulatorio ospedaliero
- MMG
- GIU
- Screening

Accesso successivo:

- Spontaneo
- Specialista esterno
- Reparto degenza
- Ambulatorio ospedaliero
- MMG
- GIU
- Screening



Annulla

Modifica

Salva

Cancella

Esc

BI AN 01/01/1900

- 16/03/2005 - visita per terapia
- 16/03/2005 - CRF per Ciclo: 4 gg: E - GEM-CAFE
- 09/03/2005 - visita per terapia
- 09/03/2005 - CRF per Ciclo: 4 gg: 1 - GEM-CAFE
- 11/03/2005 - visita di controllo in ambulatorio (11)
- 16/02/2005 - visita per terapia
- 16/02/2005 - CRF per Ciclo: 3 gg: E - GEM-CAFE
- 09/02/2005 - visita per terapia
- 09/02/2005 - CRF per Ciclo: 3 gg: 1 - GEM-CAFE
- 26/01/2005 - visita per terapia
- 26/01/2005 - CRF per Ciclo: 2 gg: E - GEM-CAFE
- 19/01/2005 - visita per terapia
- 19/01/2005 - CRF per Ciclo: 2 gg: 1 - GEM-CAFE
- 11/01/2005 - visita per terapia
- 29/12/2004 - visita per terapia
- 29/12/2004 - CRF per Ciclo: 1 gg: E - GEM-CAFE
- 22/12/2004 - visita di controllo in ambulatorio (32)
- 22/12/2004 - CRF per Ciclo: 1 gg: 1 - CLM-CAL L
- 01/12/2004 - visita di controllo in ambulatorio (15)
- 17/11/2004 - visita di controllo in ambulatorio (15)
- 12/11/2004 - visita per terapia
- 10/11/2004 - visita per terapia
- 10/11/2004 - CRF per Ciclo: 0 gg: 1 - FOLFOX 6
- 09/11/2004 - ca 12-E
- 09/11/2004 - cea
- 09/11/2004 - coagulazione
- 19/11/2004 - urgenze 41
- 03/11/2004 - coagulazione
- 03/11/2004 - emocromo
- 27/10/2004 - CRF per Ciclo: 7 gg: 1 - FOLFOX 6
- 26/10/2004 - visita per terapia
- 26/10/2004 - visita di controllo in ambulatorio (32)
- 26/10/2004 - ca 12-E

per base

- Jobs/paziente
- Agenda
- Data/paziente
- Data/clinici
- Statistica/Amministrazione
- Destinazione ambulatorio
- Stampa ambulatorio
- Gestione terapie
 - CRF chemio
 - Terapie in corso
 - Terapie somministrate
 - Inser. altre terapie
 - Protocolli
 - CRF di ricerca
 - Checkterapia
 - Programmi terapie
 - Peso altezza
 - Conferma terapie
 - Conferma emocromi
- Stampa terapie
- Archivio esami effettuati
- Comunicazioni
- Utility
- Esco utente
- Esce

Eventi Paziente

BI AN 01/01/1980

per casa

Jobsi pazienti

Aggiornamento terapie prescritte per la giornata odierna ESCAPE per annullare

Range: 16/03/2005 **venerdì** 16/03/2005 **venerdì**

Da preparare Da confermare
 Preparabile Confermabile

Paziente	Data terapia	Terapia	Ordi	Unita	Prescrittore
CLAN - 01/01/180	16/03/2005	FEBRO	5	1	Dr. Oliviero Cecellino
PA SA - 01/01/190	16/03/2005	FOLFOX 3	7	1	Prof. Oscar A. Abilio
FJGI - 01/01/1930	16/03/2005	ZOMETA	12	1	Prof. Oscar A. Abilio
F LJ - 01/01/180	16/03/2005	TEMODAL	2	1	Dr. Oliviero Cecellino
LA CI - 01/01/180	16/03/2005	CAPTEVIN	4	1	D.ssa Lucia Volto
GF 43 - 01/01/1970	16/03/2005	ALIMTA-CAR	7	1	D.ssa Roberta Dusa
P GI - 01/01/1980	16/03/2005	FOLFOX 3	2	1	Prof. Oscar A. Abilio
MO LA - 01/01/1920	16/03/2005	FOLFOX 3	2	1	D.ssa Roberta Budo
PO I - 01/01/1980	16/03/2005	FOLFOX 3	2	1	Prof. Oscar A. Abilio
AS I II - 01/01/1980	16/03/2005	ZOMETA	11	1	D.ssa Roberta Dusa
LJ TE - 01/01/180	16/03/2005	ZOMETA	15	1	Dr. Oliviero Cecellino
OU G - 01/01/1980	16/03/2005	FOLFOX 3	12	1	Prof. Oscar A. Abilio
PA AM - 01/01/1920	16/03/2005	VINDOS	3	1	D.ssa Roberta Budo
PA - 01/01/1980	16/03/2005	OSCELO	4	1	D.ssa Roberta Dusa
MO - 01/01/1920	16/03/2005	LEEDO	1	1	D.ssa Roberta Dusa
P LF - 01/01/1980	16/03/2005	ZOMETA	3	1	D.ssa Roberta Budo

Farmacia

BI AN 01/01/1900

per casa

- 16/03/2005 - visita per terapia
- 16/03/2005 - CRF per Ciclo: 4 gg
- 09/03/2005 - visita per terapia
- 09/03/2005 - CRF per Ciclo: 4 gg
- 11/03/2005 - visita di controllo in ambulatorio
- 16/03/2005 - visita per terapia
- 16/02/2005 - CRF per Ciclo: 3 gg
- 09/02/2005 - visita per terapia
- 09/02/2005 - CRF per Ciclo: 3 gg
- 16/01/2005 - visita per terapia
- 26/01/2005 - CRF per Ciclo: 2 gg
- 19/01/2005 - visita per terapia
- 19/01/2005 - CRF per Ciclo: 2 gg
- 13/01/2005 - visita per terapia
- 29/12/2004 - visita per terapia
- 29/12/2004 - CRF per Ciclo: 1 gg
- 22/12/2004 - visita di controllo in ambulatorio
- 22/12/2004 - CRF per Ciclo: 1 gg
- 01/12/2004 - visita di controllo in ambulatorio
- 17/11/2004 - visita di controllo in ambulatorio
- 12/11/2004 - visita per terapia
- 10/11/2004 - visita per terapia
- 10/11/2004 - CRF per Ciclo: 0 gg
- 09/11/2004 - ca 12-9
- 09/11/2004 - cea
- 09/11/2004 - coagulazione
- 19/11/2004 - urgenze 41
- 03/11/2004 - coagulazione
- 03/11/2004 - emocromo
- 27/10/2004 - CRF per Ciclo: 7 gg
- 16/10/2004 - visita per terapia
- 26/09/2004 - visita di controllo in ambulatorio (30)
- 26/09/2004 - ca 12-9

Joelle paziente
Agenda

Stampa terapie da effettuare

Selezione di inizi e fine per cercare terapie

16/03/2005 | lunedì | 17/03/2005 | giovedì

Filtrare per anno BI AN 01/01/1900

Stampa solo farmaci chemioterapici (Bio-Hazard)

Stampa tutta la terapia della coltura

Report: ASO Novara - C.H. Oncologico

Stampa fogli di lavoro | Stampa richiesta C.T.A.

Etichetta Oxi Microline | Etichette Etron LP 27/22

Stampa CRF | Stampa etichetta per valigie e etichette per stampare

Risultati non chemici | Risultato chemio

Impagina farmaci | Impagina preparazioni

Finisci ciclo | Esci

Stampa terapie

Foglio di Lavoro

Elenco delle terapie del giorno: 17/03/2005

Paziente: 2001393 - AI FN - 01/01/1960

Data: 17/03/2005

Terapia: XEL CX Ciclo: 4 Giorno: 1 Prescritto da: Prof. COZZA ab co

N.: 1 DOSAN II + ONDAN II Solvente: Soluzione pronta

17/03/2005 Prescrizione: 0,0 MG Prelevare: Soluzione: NaCl 100ML

Diluis. cond.: NaCl Device: LUSCNC Via accesso: Ev

Tempo: 11 min Modalità: Infusione Via conn.: Endovena

Inserire nella medesima sacca (da 100 ml, 1 fl. di Sofran 5 mg e 1 fl. di Sollesau 8 ml, oppure 2 fl. di Metemetasone 4 mg).

N.: 2 ELOXATIN MG 100 Solvente: G5% / E20 cc 20,00

17/03/2005 Prescrizione: 949,0 MG Prelevare: 49,0 CC Soluzione: G5% 250ML

Diluis. cond.: G5% Via accesso: EV

Tempo: 2 ore Modalità: Infusione Via conn.: Endovena

Ricostituzione: NON UTILIZZARE NAT VIALI PER LA RICOSTITUZIONE. Ricostituire con ACQUA o GLUCISATA AL 5%, ml 10 per 50 mg, ml 20 per 100 mg. Assicurare la completa solubilizzazione del ricostituito tramite accurata analisi visiva. Spostare le soluzioni contenenti particelle, non limpide. DILUIRE SOLO con DW5, la conc ottenuta non deve essere inferiore a 0,2 mg/ml (NON METE di 50 mg in 250 ml = di 100 mg in 500 ml).

N.: 3 NACL 0,9% 100CC Solvente: Soluzione pronta cc 100,00

17/03/2005 Prescrizione: 0,0 MG Prelevare: Soluzione: Non definito

Via accesso: EV

Tempo: 11 min Modalità: Infusione Via conn.: Endovena

N.: 4 XELODA MG 500 CPR Solvente: Non definito

17/03/2005 Prescrizione: 500,0 MG Prelevare: Soluzione: Non definito

per caso

Gestione seduta GIC per il paziente: AB PI 01/01/1960 (2002251)

Page1

Page2

Auto no. 17/03/005 CIC: GIC Remingh Modifica Cancella Nuova

<input type="checkbox"/>	Data prevista	Paziente	Programma terapeutico	Descrizione
<input checked="" type="checkbox"/>	01/02/2005	AB PI 01/01/1960 (2002251)	1 ^a visita	Day Hospita
<input checked="" type="checkbox"/>	10/03/005	AB PI 01/01/1960 (2002251)	Cronic /umono forcp	Day Hospita
<input type="checkbox"/>	14/03/2005	AB PI 01/01/1960 (2002251)	Radioterapia	Amulatorio
<input type="checkbox"/>	01/04/2005	AB PI 01/01/1960 (2002251)	Follow up	Day Hospita
<input type="checkbox"/>	01/04/005	AB PI 01/01/1960 (2002251)	Follow-up	Day Hospital

GIC

Ultima modifica: Resolved List Data modifica: 17/03/005-18:24 Gestione avvenuta:

Annulla Modifica Salva Nuova Cancella 2002251 Insi

Descrizione Path c:\ging\obek\d\visual\pro

Cartella Infermieristica

BI AL 01/01/1900 (2000451)

per caso

Ciclo infermieristico del paziente: BI AL 01/01/1900 (2000451)

Provenienza: Consumo di antibiotico: Inzioni 1: Inzioni 2: Vari 1: Vari 2:

Condizioni relative

Caratteristiche del ricovero

con coniuge e fig

Ambiente confortevole. Mancanza di ascensore paziente al piano

Modo di arrivo: 1 figlio e fratello

Accompagnato da: Figli

Perdite o cambiamenti importanti durante l'anno

Luogo di dimissione da: giornali

NON parla italiano

Lingua parlata: Portoghese

Religione: Cattolico

Ruolo relazioni: Occupazione:

Condizione:

Disoccupato

Supporto:

Altri familiari

Religione: Inconferita

Prescrizioni religiose:

Non mangia carne di maiale

Annulla

Modifica

Salva

Nuovo

Elimina

Stampa con il c

Esci

Scheda infermieristica

Scheda infermieristica

BI AL 01/01/1900 (2000451)

per caso

Ciclo infermieristico del paziente: BI AL 01/01/1900 (2000451)

Procedenza	Consumo di idroalcol	Funzioni 1	Funzioni 2	Var = 1	Var = 2
Alimentazione:	Normale	<input checked="" type="checkbox"/> Flussazione e peso negli ultimi mesi	di di normale	1	
	<input checked="" type="checkbox"/> Diminuzione del gusto	<input checked="" type="checkbox"/> Difficoltà deglutizione	liquido e 30 di		
	<input checked="" type="checkbox"/> Inappetenza	<input checked="" type="checkbox"/> Incontinenza			
	<input checked="" type="checkbox"/> Nausea				
	<input checked="" type="checkbox"/> Stomatite				
	<input checked="" type="checkbox"/> Vomito				
Azi	Evacuazione glomo lora	<input checked="" type="checkbox"/> Stoma			
	<input checked="" type="checkbox"/> Incontinenza				
Turni:	Nei limiti della norma	<input checked="" type="checkbox"/> Uso di ausili			
	<input checked="" type="checkbox"/> Incontinenza				

Scheda infermieristica

Scheda infermieristica

Ciclo infermieristico del paziente: BI AL 01/01/1900 (2000451)

Provenienza	Consumo di antibiotico	zioni 1	Furto Utili 2	Var = 1	Var = 2
-------------	------------------------	---------	---------------	---------	---------

Riposo/Sono Si sveglia ritardato al risveglio Risveglio precoce Insonnia Incubi Riposo gg Ore del notte

Uscita nei limiti della norma Abbacò DX DX Appari. occlusivo

SA Scrotto SA

Vista nei limiti della norma Costali Le. fist. parotid. Costali Colerale Glucosuria

Malessere / Dolore Continuo Scritt Scala del dolore 3

Sexualità / Riproduzione Problemi mestruali Ultime mestrualiz. / / Riprendi da N. figli 2

reproduzione sessuale
equale alla normale

Altre preoccupazioni
quando in ospedale

Altre preoccupazioni

BI AL 01/01/1900 (2000451)

per caso

Scheda Infermieristica del paziente: BI AL 01/01/1900 (2000451)

Provenienza	Consumo di ossigeno	Intenzioni 1	Intenzioni 2	Var = 1	Var = 2
Assistenza	Abbezza	Peso:		<input type="checkbox"/> Presenta Tosse	Freq. Cardiacca Regolare
	Pres. at. MM	Pres. at. MAP		Freq. respiratorie	Respiro Superficiale
Aspetto generale	Ordinato	Len nutrizio	Stato mentale	Vigile	Combattivo
Mangiare / Bere		Pulizia personale		Indipendente	
Vestirsi / Cura Aspetto		Alvo / Minzione		Auti I	
Trasferimenti	Indipendente	Trasferimento letto		aiuto di altre persone	
Traslocazione	aiuto di tre persone aiuto di tre persone con aiuto totalmente dipendente	Salire le scale		aiuto di altre persone con ausili	
Fare la doccia		Cucinare		totalmente dipendente	
Cura della casa					

Annulla Modifica Salva Nuovo Cancella

Scheda infermieristica

BI AN 01/01/1900 (2001047)

per caso

- 16/03/2005
- 16/03/2005
- 09/03/2005
- 09/03/2005
- 11/03/2005
- 16/03/2005
- 16/02/2005
- 09/02/2005
- 09/02/2005
- 26/01/2005
- 26/01/2005
- 19/01/2005
- 19/01/2005
- 13/01/2005
- 29/12/2004
- 29/12/2004
- 22/12/2004
- 22/12/2004
- 01/12/2004
- 17/12/2004
- 12/12/2004
- 10/12/2004
- 10/12/2004
- 09/12/2004
- 09/12/2004
- 09/12/2004
- 09/12/2004
- 19/12/2004
- 03/12/2004
- 03/12/2004
- 27/02/2004
- 26/11/2004 - visita per terapia
- 26/02/2004 - visita di controllo in ambulatorio (30)
- 26/02/2004 - ca 12-8

Scheda infermieristica del paziente: BI AN 01/01/1900 (2001047)

Procedenza	Consumo di infusione	Infusori 1	Infusori 2	Varia 1	Varia 2
------------	----------------------	------------	------------	---------	---------

Problemi di vitalizzazione: Accessori/vece portatore adeguati:

- Clearizzazione alterata
- Secchezza
- Eruzioni
- Excesso sudorazione

Sintomatologia:

Vaccinazioni:

Altro:

Scheda infermieristica

PROVA PROVA

Data

In data odierna si comunica telefonicamente alla pz che in data 18/01/2007 si dovrà presentare alle ore 8 per il posizionamento del cvc. La signora appare solo preoccupata per i tempi in quanto nella stessa giornata ha la necessità di rientrare a domicilio entro le ore 13.30. Viene a tal proposito rassicurata che entro l'ora prestabilita potrà far ritorno a domicilio. AP.

12 01 2007

Info record



Data di nascita:

Data

Cortico

NULL.

Indirizzo: Vial

elettonic:

Cod. fiscale: PRV

09-01-2007

La pz si presenta in data odierna per effettuare prelievo ematico relativo al pannello da percorso. Valutazione accessi venosi periferici non adeguati per esecuzione ciclo chemioterapico già previsto a breve termine. Procedura standard di informazione. La signora si riserva di comunicarci entro domani la decisione presa. Pre-disposizione di consenso informato e compilazione di tutte le richieste da inviare al servizio predisposto. FC.

Medico asl:

10-01-2007

La signora comunica telefonicamente la sua decisione affermativa per l'inserimento del cvc. Le viene comunicato che verrà ricontattata telefonicamente per l'appuntamento relativo al posizionamento. FC.

Cod. San:

Reg. in:

DH

Medico:

Dr

12-01-2007

In data odierna si comunica telefonicamente alla pz che in data 18/01/2007 si dovrà presentare alle ore 8 per il posizionamento del cvc. La signora appare solo preoccupata per i tempi in quanto nella stessa giornata ha la necessità di rientrare a domicilio entro le ore 13.30. Viene a tal proposito rassicurata che entro l'ora prestabilita potrà far ritorno a domicilio. AP.

18-01-2007

La pz si presenta in Dh per posizionamento cvc. Segue procedura standard. Rientra in reparto alle ore 10.00; medicazione in ordine. Alle ore 12 ritirato referto Rx torace: negativo per pnx. La pz viene dimessa al domicilio e le si attende il giorno 10/01/2007 per inizio chemioterapia. AM.

Annulla

Nuovo

Salva

Salva+stam.

Modifica

Stampa

Esci


PROCEDURA STANDARD: *INFORMAZIONE CVC*

- *Spiegazione su cos'è, com'è, un cvc, a cosa serve, come e dove viene posizionato, cosa comporta averlo, dove avviene l'intervento, da chi viene posizionato, la tempistica. Se presente un paziente portatore di cvc eventuale confronto sull'esperienza "già vissuta"*
- *Spiegazione su cosa accade nella giornata dell'intervento per l'inserimento del cvc, quali sono i tempi, le modalità, le regole e le attenzioni alle quali attenersi.*
- *Lettura, verifica, comprensione e firma del consenso informato: eventuale tempo a disposizione per rifletterci e decidere, concordare i tempi*
- *Verifica esecuzione esami ematochimici o programmazione degli stessi*

PROCEDURA STANDARD: posizionamento CVC

- *Il paziente si presenta in reparto a digiuno alle ore 8*
- *Verificare rimozione di eventuali protesi/monili/smalto...*
- *“Ascoltare” e rispondere ad eventuali interrogativi, ansie, paure...*
- *Il p.te viene accompagnato in barella dal personale OTA presso il servizio: può accompagnarlo anche un familiare che rimarrà poi all'esterno della sala angiografica. Verificare e portare confezione CVC, cartella, esami ematochimici*
- *Il personale infermieristico di sala accoglierà il paziente...esecuzione dell'intervento in anestesia locale, esecuzione di RX di controllo corretto posizionamento*
- *Il p.te viene riaccompagnato in day hospital: mantenuto a letto o in poltrona, in osservazione, fino alla lettura del referto radiologico che escluda complicanze (PNX). Può fare colazione, recarsi in bagno... mantiene borsa del ghiaccio in sede d'inserzione, controllo medicazione e parametri vitali.*

- *Il referto radiografico viene consegnato non oltre le 13.00*
- *Il paziente può alimentarsi per il pranzo e mobilizzarsi*
- *Visto il referto, escluse complicanze, verificata la medicazione che deve presentarsi pulita, il paziente può essere dimesso*
- *La rimozione punti avviene a sette giorni di distanza dal giorno dell'inserimento del CVC. Concordare data su lettera di dimissione. In genere viene fatta coincidere con l'inizio della terapia o con altri appuntamenti.*
- *Informare che in caso di dolore, malessere, sanguinamento o altro... rivolgersi al day hospital in orari di apertura dello stesso o recarsi in P.S.*
- *Informare circa l'indicazione a non portare pesi o a svolgere attività fisica "pesante" nei primi giorni dall'intervento. Mantenere pulita la medicazione, non tenerla umida, sostituire eventualmente cerotto di medicazione e non esitare a contattarci per qualsiasi "dubbio"*

A fluffy yellow duckling is standing in shallow water, its beak wide open as if calling or reaching for a small fly hovering just above it. The duckling's reflection is visible in the water below. The background is a clear, blue sky.

**...qualsiasi “spunto” può essere
una partenza ed un’opportunità
per riflettere ed agire...
nell’essere protagonisti del
cambiamento...cogliamo
l’attimo...**

...grazie per l'attenzione...

