

Profilo di assistenza infermieristica COVID-19

A cura di :

UOC Direzione Professioni Sanitarie e Sociali -Ricerca Formazione e Sviluppo-
Versione 00 del 3-3-2020

PREMESSA

Il documento è a supporto della pianificazione assistenziale nella documentazione informatizzata ed è stato redatto per supportare la pianificazione nell'emergenza sanitaria CoVid19, sia nell'ambito della complessità assistenziale medio-bassa che medio-alta.

La pianificazione base è riferita ai bisogni di assistenza infermieristica in particolare quelli che costituiscono il Nursing Minimum Data Set -NMDS- (Respirare e Circolazione, Muoversi e assumere posizioni adeguate, Evitare i pericoli, Comunicare).

Nella tabella i Bisogni del Nursing Minimum Data Set sono identificati con le **caselle rosa**.

Se possibile, la pianificazione per i bisogni individuati nel NMDS va effettuata entro quattro ore dalla presa in carico del paziente e completata entro le 24 ore dalla presa in carico.

BISOGNO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA	DIAGNOSI INFERMIERISTICA	INTERVENTI
Respirare/ circolazione	SCAMBI GASSOSI COMPROMESSI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitorare segni e sintomi della dispnea ▪ Monitorare O2 terapia prescritta ▪ Mantenere la postura corretta ▪ Gestire la tracheotomia e la cannula endotracheale ▪ Aspirare secrezioni al bisogno ▪ Monitorare CPAP ▪ Utilizzare ventilazione assistita non invasiva
Alimentarsi e bere	DEFICIT NELLA CURA DI SE': ALIMENTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistere la persona nell'assunzione di alimenti ▪ Monitorare la nutrizione e l'idratazione
	NUTRIZIONE SQUILIBRATA INFERIORE AL FABBISOGNO METABOLICO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Somministrare, gestire e monitorare la nutrizione parenterale ▪ Somministrare, gestire e monitorare la nutrizione enterale per sonda gastrointestinale ▪ Monitorare la nutrizione
Eliminazione Urinaria	ELIMINAZIONE URINARIA COMPROMESSA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitorare la minzione ▪ Valutare quantità e qualità urine ▪ Usare presidi necessari ▪ Gestire catetere a permanenza
Eliminazione Intestinale	STIPSI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutare quantità e qualità delle feci ▪ Somministrare terapia prescritta e verificare esito ▪ Sorvegliare l'osservanza dieta
	DIARREA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutare quantità e qualità delle feci ▪ Somministrare terapia prescritta e verificare esito ▪ Sorvegliare l'osservanza dieta

BISOGNO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA	DIAGNOSI INFERMIERISTICA	INTERVENTI
Muoversi e assumere posizioni adeguate	DEAMBULAZIONE COMPROMESSA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aiutare la persona assistita nei trasferimenti, se necessario
	MOBILITA' COMPROMESSA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistemare la persona nella posizione terapeutica indicata
Dormire e riposare	MODELLO DI SONNO DISTURBATO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificare il regolare ciclo di sonno/veglia della persona
Vestirsi e spogliarsi	DEFICIT NELLA CURA DI SE' (VESTIRSI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fornire assistenza fino a che necessario
Mantenere la temperatura corporea	IPERTERM	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitorare la temperatura corporea rilevandola periodicamente e al bisogno
Igiene	DEFICIT NELLA CURA DI SE': BAGNO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aiutare la persona nelle cure igieniche quotidiane e al bisogno ▪ Incoraggiare la persona stimolando le capacità residue

BISOGNO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA	DIAGNOSI INFERMIERISTICA	INTERVENTI
Protezione dei tessuti	MUCOSA ORALE COMPROMESSA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controllare e valutare il cavo orale 2 volte die ▪ Informare la persona sulla corretta esecuzione dell'igiene del cavo orale ▪ Assistere la persona nell'igiene del cavo orale
	RISCHIO DI ULCERA DA PRESSIONE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Applicare le strategie di prevenzione delle Lesioni da Pressione (LdP) come da procedura aziendale ▪ Controllare la cute ad ogni cambio posturale e applicare crema idratante
	INTEGRITA' TISSUTALE COMPROMESSA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Applicare le strategie di prevenzione delle LdP come da procedura aziendale ▪ Monitorare il trattamento ed il miglioramento delle lesioni come da procedura aziendale ▪ Applicare la medicazione adatta al tipo di ferita ▪ Monitorare le caratteristiche della lesione

Evitare i pericoli	RISCHIO DI LESIONE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Applicare le attività definite dalle procedure aziendali per la gestione dei dispositivi sanitari ▪ Applicare le attività per la gestione CVP ▪ Applicare le attività per la gestione CV ▪ Applicare le attività per la gestione CVC ▪ Sorvegliare la persona
	RISCHIO DI INFEZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantenere le tecniche di isolamento
	RISCHIO DI CADUTE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informare ed istruire il paziente coinvolti nell'assistenza ▪ Sorvegliare la persona
	RISCHIO DI CONFUSIONE MENTALE ACUTA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificare i fattori di rischio "delirium" e attivarsi per limitarli
	CONFUSIONE MENTALE ACUTA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Applicare le attività di monitoraggio definite dalla Procedura Aziendale Contenzione e procedura per la gestione dell'agitazione psicomotoria
Comunicare	COMUNICAZIONE VERBALE COMPROMESSA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favorire il coinvolgimento dei familiari ▪ Facilitare la comunicazione interculturale mediante ricorso a interprete/mediatore culturale ▪ Chiarire e verificare la comprensione del messaggio mediante domande e feedback
Apprendere	CONOSCENZA INSUFFICIENTE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informare sulle attività connesse alla effettuazione della procedura/trattamento
Famiglia/ persona di riferimento	DISPONIBILITA' A MIGLIORARE IL COPING DELLA FAMIGLIA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promuovere il coinvolgimento della famiglia ▪ Aiutare i familiari ad acquisire le conoscenze e/o le abilità e/o le attrezzature necessarie ad assistere il congiunto