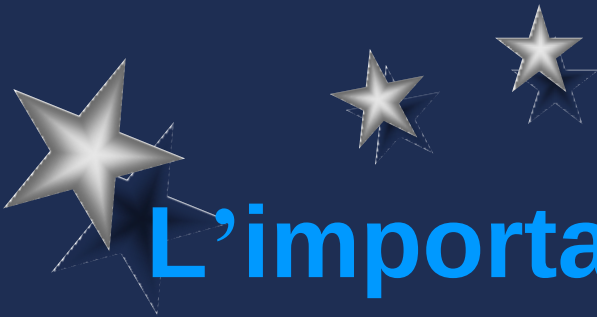


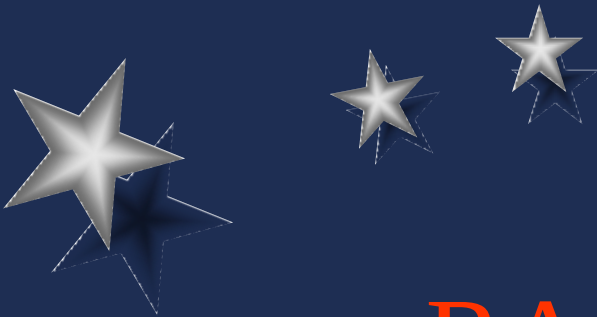


# L'importanza della formulazione di piani di assistenza

---

- Il prestare assistenza attraverso la formulazione di piani di assistenza individualizzati e personalizzati è un metodo utile che permette di programmare e organizzare le cure ad ogni tipo di paziente, ricoverato in una qualsiasi unità operativa.
- lo scopo principale è curare ogni persona nella sua globalità e garantire continuità assistenziale.

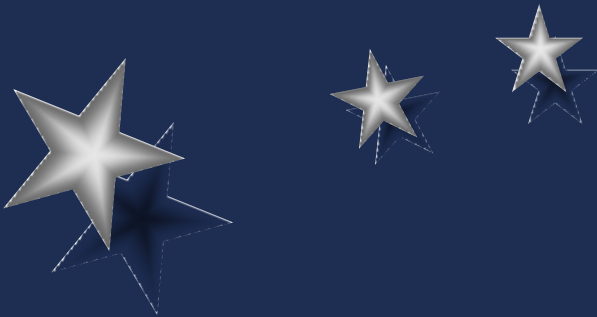




# RACCOLTA DATI

---

- E' il momento in cui si raccolgono le informazioni sugli antecedenti del paziente, le attuali condizioni di vita e tutte le abitudini quotidiane.
  - Si attua attraverso la cartella infermieristica, l'esame fisico, l'esame psicosociale e quando è possibile attraverso l'intervista al paziente e ai familiari.
- 



# ELABORAZIONE DEI DATI

---

- Consiste nell'individuazione dei bisogni perturbati al fine di far emergere le diagnosi infermieristiche.
- Di particolare importanza risulta l'interpretazione delle richieste del paziente e principalmente di quelle non espresse, ma percepite.



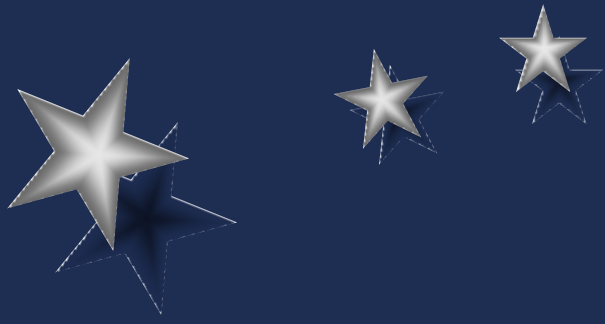


# FORMULAZIONE DELLE DIAGNOSI INFERMIERISTICHE

---

- Significa far emergere problemi reali o potenziali del paziente per i quali l'infermiere può intervenire erogando assistenza di qualità
- E' indispensabile raggruppare tutte le informazioni, farne un'analisi precisa e individuare quegli aspetti nei quali si evidenzia un problema di assistenza infermieristica.



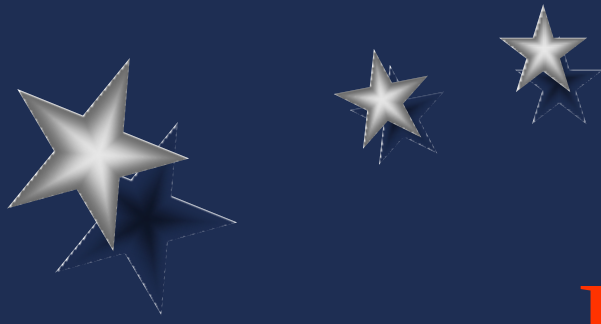


# OBIETTIVI

---

- E' il momento in cui ci prefissiamo degli obiettivi che vanno concordati coinvolgendo sia il paziente che i familiari, quando ciò è possibile.
- Questi obiettivi andranno raggiunti in breve, medio e lungo termine; proprio per raggiungerli si sviluppano strategie e si stabiliscono le priorità.





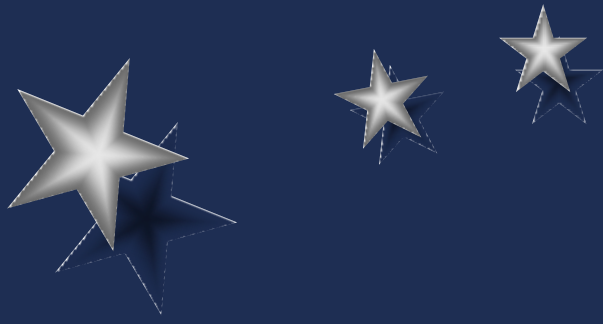
# INTERVENTI

---

- Anche il piano più accurato e sofisticato viene reso completamente inutile se non viene applicato.
- L'assistenza viene spesso erogata da un equipe di professionisti, l'infermiere nell'esercizio della propria professione, può delegare alcune attività assistenziali, quando ciò è possibile, al paziente stesso a ai suoi familiari, sempre dopo un opportuno insegnamento.

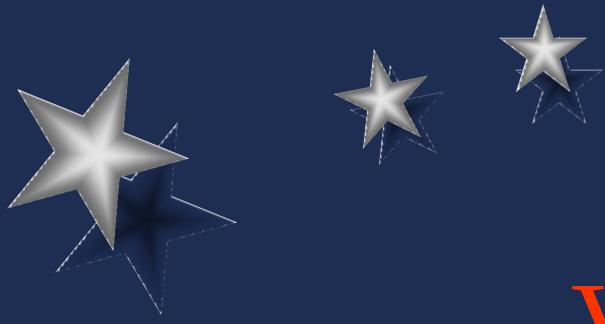
(educare = assistere !!!)





- 
- In ogni momento dell'assistenza bisogna ricordare che il paziente e la famiglia vanno sempre informati, adeguatamente al loro livello di apprendimento, e soprattutto bisogna trattare ogni paziente come essere Unico ed irripetibile.





# VALUTAZIONE

---

- E' il momento che sovrasta tutti gli altri, anche in esso vanno coinvolti paziente e familiari, dato che solo loro ci possono dire se i loro bisogni sono stati pienamente soddisfatti.
- E' il momento in cui si verifica il raggiungimento degli obiettivi, e se questo momento viene basato su criteri idonei, diventa il punto di arrivo del piano di assistenza ma soprattutto un punto di partenza per la nostra professione.



# CRITERI DI DIMISSIONE

---

Sono tutti quegli insegnamenti che permettono al paziente e alla famiglia di capire diagnosi e terapia, che li indirizzano presso adeguate risorse comunitarie e territoriali, e grazie ad essi la famiglia capisce quando, perché e in che modo contattare gli operatori sanitari in caso di emergenza.





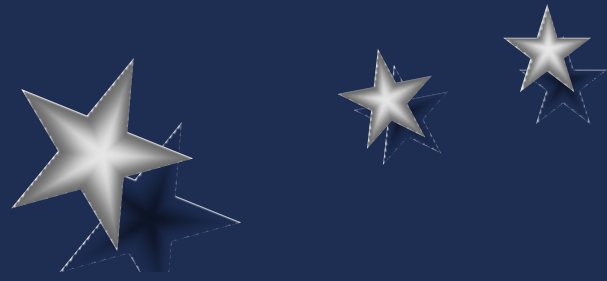
# Assistenza al paziente affetto da anoressia nervosa

---

## Raccolta dati:

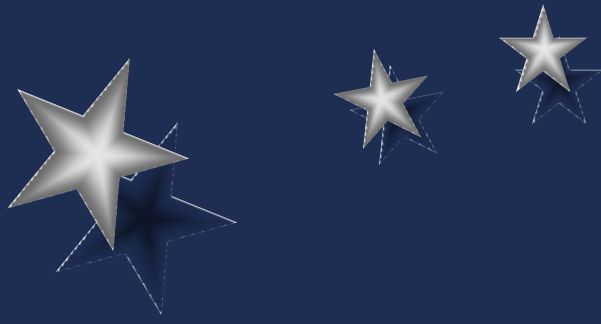
- quantità di cibo assunta
- uso di diuretici, purganti e pillole dietetiche
- peso corporeo
- modello di eliminazione
- numero di volte in cui si rileva il peso corporeo
- esercizio fisico praticato
- modello di riposo
- perdita di capelli





- rapporto con i familiari e gli amici
- senso di colpa e vergogna
- amenorrea
- ansia
- depressione
- uso o abuso di sostanze
- presenza di alterazioni fisiche significative



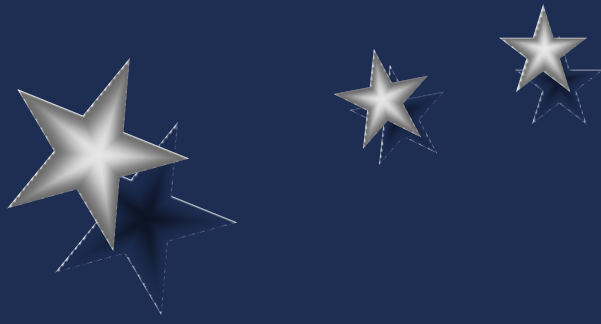


## Diagnosi infermieristiche e obiettivi:

---

- Nutrizione alterata : inferiore al fabbisogno dovuta al rifiuto di mangiare, ad azioni purgative o ad esercizio fisico eccessivo.
  
- **Aiutare il paziente a ridurre la restrizione alimentare e le azioni purgative**



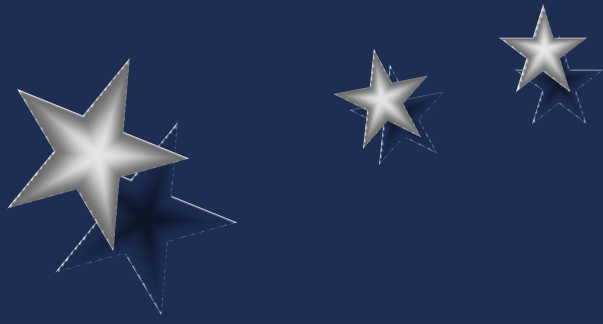


---

➤ Nutrizione alterata dovuta a consumo esagerato di cibo seguito da azioni purgative.

▪ Al momento della dimissione il paziente non dovrà più manifestare segni di consumo eccessivo di cibo seguito da azioni purgative.



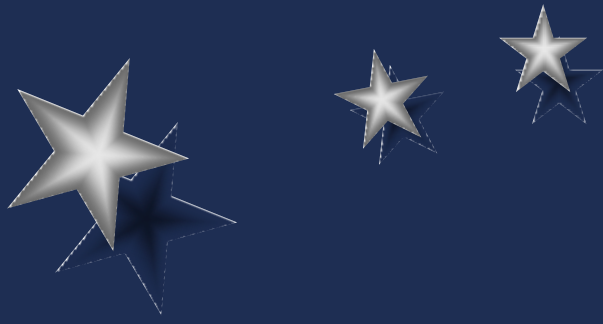


---

➤ Mancanza di conoscenze sulla nutrizione e sui disturbi alimentari.

▪ Informare il paziente sulla nutrizione e sui disturbi alimentari nonché sull'azione di questi sul benessere fisico ed emotivo.



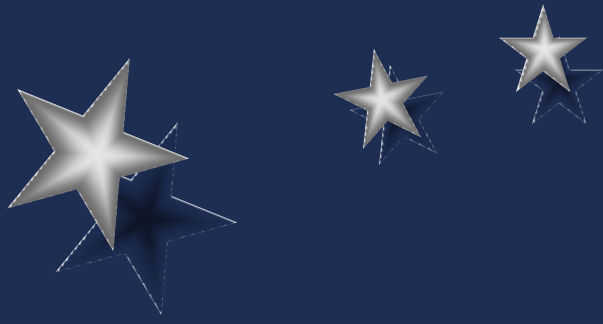


---

➤ Disturbi dell'immagine corporea legati a percezione erranea dell'aspetto fisico

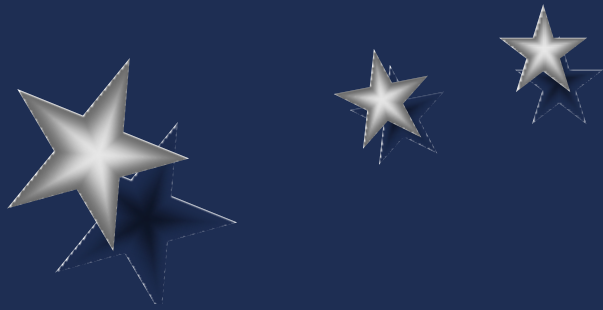
▪ **Aiutare il paziente ad esprimere le interpretazioni erranee dell'immagine corporea, incluse quelle relative alla forma e alla dimensione.**





- 
- Rischio di lesioni dovuto ad eccessivo esercizio fisico o a comportamenti potenzialmente pericolosi.
  - **Aiutare il paziente a mantenere la sicurezza personale.**



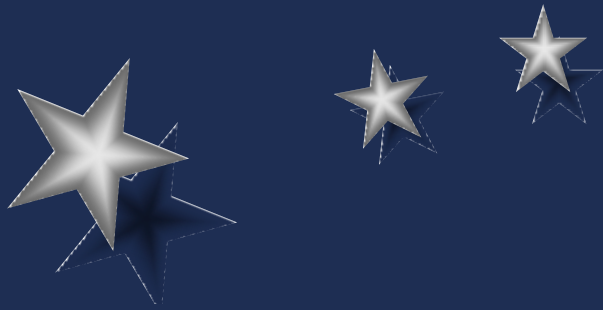


---

➤ Relazioni familiari alterate in seguito a disfunzionalità del sistema familiare evidenziata da un generale senso di perfezionismo, iperprotezione e situazione caotica.

▪ Aiutare il paziente e i familiari a identificare i ruoli e le regole che concorrono a sviluppare un atteggiamento positivo del paziente verso il cibo.



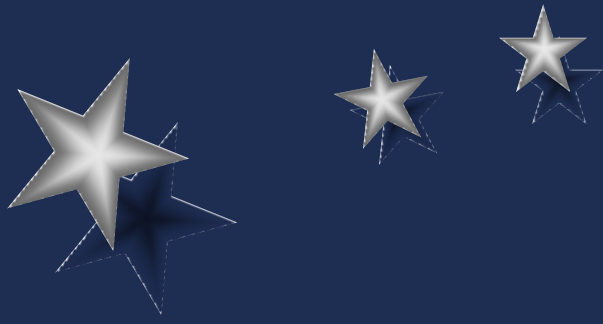


---

➤ Mancanza di conoscenze sui pericoli reali o potenziali associati al disturbo alimentare.

▪ Educare e informare paziente e familiari anche favorendo la partecipazione a programmi terapeutici disponibili sul territorio.



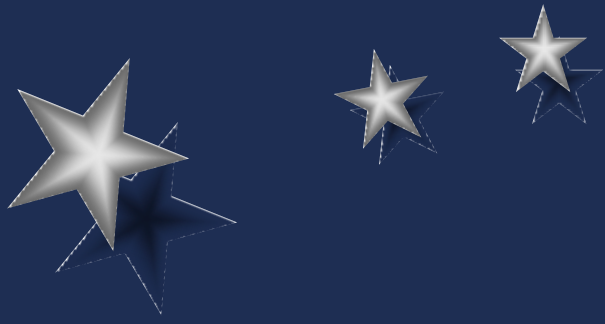


---

➤ Difficoltà di interazione sociale e isolamento.

▪ Sviluppare strategie per facilitare la socializzazione.



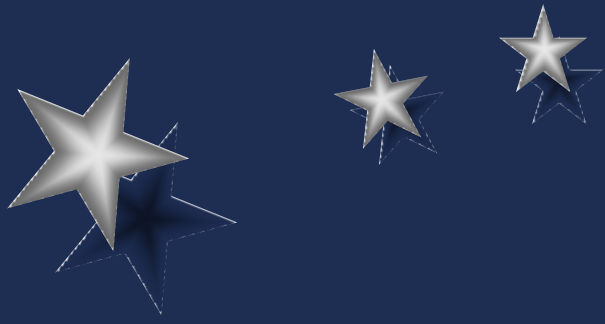


# INTERVENTI

---

- Stabilire e monitorare il programma comportamentale adeguato alle condizioni del paziente.
- Sedersi accanto al paziente durante il pasto.
- Insegnare al paziente strategie di rinvio e di distrazione da adottare nei momenti in cui desidera adottare azioni purgative.
- Limitare le discussioni relative al peso acquistato.





- 
- Incentivare la partecipazione alla terapia di gruppo
  - Proporre attività ricreative per distogliere l'attenzione dall'eccessivo esercizio fisico
  - Informare su tutti i centri di sostegno presenti sul loro territorio.
  - Educare sui momenti in cui è necessario rivolgersi a personale sanitario.





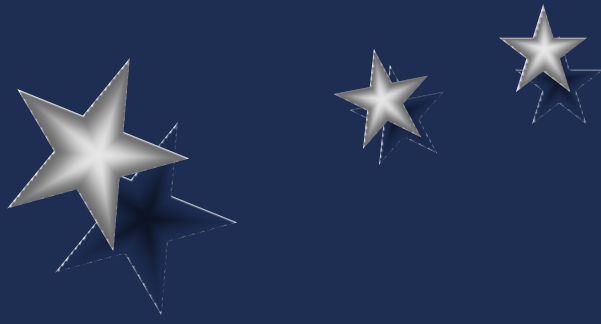
# Assistenza al paziente affetto da disturbo depressivo

---

## Raccolta dati:

- Attività quotidiane
- Livello di appetito
- Modello di riposo
- Modello del concetto di se
- Rapporto con il partner
- Manifestazioni fisiche evidenti



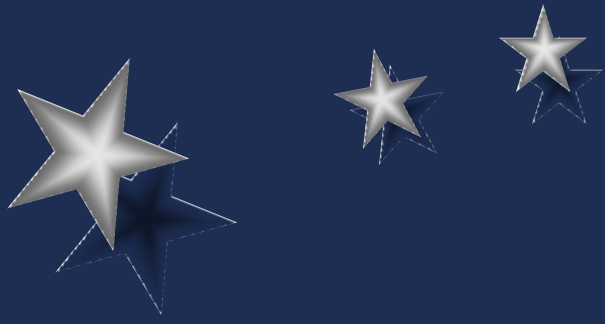


---

## Diagnosi infermieristiche ed obiettivi:

- Adattamento inefficace dovuto a depressione in risposta ad agenti stressanti identificabili.
- **Aiutare il paziente a sviluppare dei meccanismi che gli permettano di reagire e comprendere in che modo lo stress incida sulla sua condizione.**



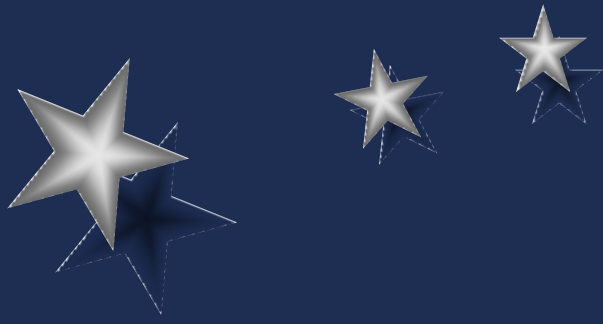


---

➤ Rischio di violenza verso se stessi.

▪ Garantire l'incolumità del paziente prestando particolare attenzione alla prevenzione del suicidio.



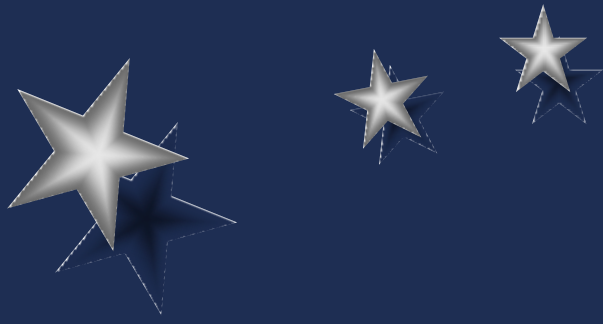


---

➤ Conflitto interiore sulla presa di decisioni legato all'incapacità di concentrazione e all'esigenza di perfezione.

▪ **Aiutare il paziente a riconoscere e a utilizzare le proprie capacità per prendere decisioni logiche.**



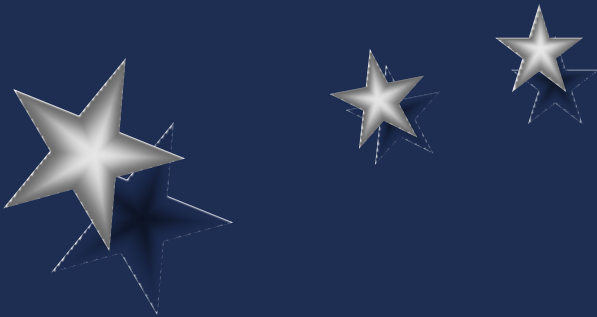


---

➤ Mancanza di attività di svago legata a incapacità di sentirsi gratificati a causa dell'opprimente senso di depressione.

▪ Favorire la partecipazione ad attività ricreative gratificanti entro i limiti imposti dalle sue condizioni psicofisiche.

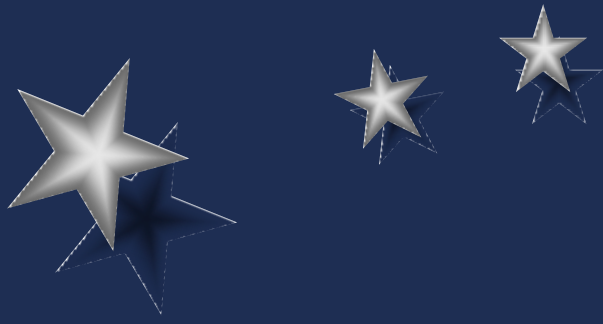




---

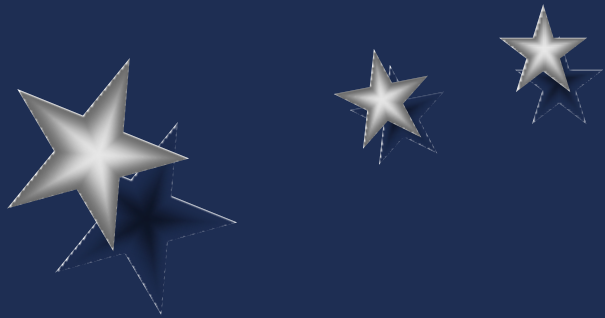
### Interventi:

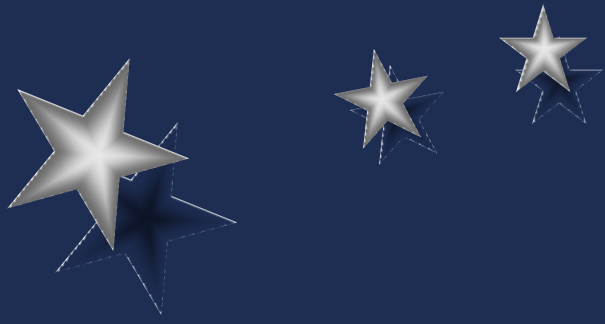
- Esortare il paziente ad identificare e rimuovere gli eventi che inducono risposte emotive negative.
  - Accertare l'uso di alcolici e farmaci nonché le potenzialità di suicidio.
  - Dare al paziente compiti semplici ed orientati al successo.
- 



- 
- Educare paziente e familiari alla corretta gestione della terapia domiciliare.
  - Valutare costantemente il rischio di suicidio (in ambito ospedaliero psichiatrico è opportuno controllare il paziente ogni 15 minuti).







---

GRAZIE

