



AZIENDA USL ROMA H
Borgo Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale (Roma)



UOC CHIRURGIA GENERALE

PIANO DI LAVORO

PERSONALE INFERMIERISTICO



Piano di Lavoro degli Infermieri (Mattina)

1 Scopo e campo di applicazione

La presente Istruzione tende a definire un piano di massima delle attività infermieristiche nel turno di mattina; gli orari devono essere considerati indicativi in quanto il personale infermieristico nell'erogazione del servizio deve tenere nella giusta considerazione le eventuali urgenze e lo stato contingente di reparto.

2 Responsabilità

Questa istruzione descrive i compiti e le responsabilità del personale di turno: Coordinatore, 4 Infermieri 1 Ausiliario/OSS/Ota;

3 Definizioni e abbreviazioni

DSP: Direzione Sanitaria Presidio
ECG: Elettrocardiogramma
EV: Endovena
FC: Frequenza cardiaca
IM: Intramuscolo
SNG: Sondino nasogastrico
INF: Infermiere
OSS: Operatore socio sanitario
OTA: Operatore tecnico assistenziale
PA: Pressione arteriosa
TE: Termometro Elettronico
SC: Sottocutanea
BOC: Blocco Operatorio
NPT: Nutrizione parenterale
CVC: Catetere venoso centrale
TC: Temperatura corporea
PS: Pronto Soccorso
CC: Cartella Clinica
NC: Non conforme
UOC Unità Operativa Chirurgia
RSP Responsabile di processo

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLOH1	Pag 2 di 8
Piano di Lavoro degli Infermieri (Mattina)	

4 Apparecchiature, strumenti e materiali

- Apparecchio per la misurazione della PA
- Elettrocardiografo
- Termometro elettronico
- Carrello emergenza
- Defibrillatore

5 Modalità di lavoro

5.1 Generalità

Le attività infermieristiche nel turno di mattina si articolano nelle seguenti attività:

06.45 – 07.15 Consegne del cambio turno infermieristico;

07,15 – 07.25 Preparazione carrello per rifacimento letti e igiene ai pazienti;

07,25 - 07,30 Compilazione modelli:

- Movimento pazienti
- Rilevazione presenze
- Richiesta diete su apposita modulistica firmata dal richiedente secondo **Procedura “Allegato n° 1”**;

07.25 – 10.00 Rifacimento letti, igiene personale dei pazienti non autosufficienti e/o operati, controllo e registrazione dei drenaggi, SNG, stomie, medicazioni ulcere da decubito, mobilizzazione;

08.30 Ritiro da parte del personale della cucina del modello diete;

08.00 – 09,00 Somministrazione della colazione, OSS o Infermiere con Ausiliario o OTA, e assistenza ai pazienti non autosufficienti e/o operati – **vedi nota 5.3**;

08,00 – 09,30 Preparazione e somministrazione di terapia per OS, controllo parametri vitali, prelievi capillari per controllo glicemico, insulino terapia ove previsto (**vedi nota 5.5**);

08,00 – 10,30 Preparazione e somministrazione della terapia EV, (**vedi nota 5.5**) riordino e pulizia carrello;

08,00 - 14,00 Preparazione dei pazienti in lista operatoria da eseguire al momento della comunicazione da parte del BOC secondo **Procedura “Allegato 6”**;

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



AZIENDA USL ROMA H

Borgo Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale (Roma)



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLOH1

Pag 3 di 8

Piano di Lavoro degli Infermieri (Mattina)

- 09.00 – 10.30 Giro visita giornaliero dei pazienti ricoverati con l'equipe medica il Coordinatore e una unità Infermieristica;
- 10.30– 12,00 medicazioni e riordino del carrello, gestione drenaggi, SNG, esecuzione prestazioni infermieristiche richieste dall'equipe medica durante la visita, prelievi urgenti aggiornamento e somministrazione delle terapie , eventuali clisteri evacuativi;
- 11,30 – 12,30 preparazione e somministrazione delle terapie EV, OS ed insulino terapia (**vedi nota 5.5**) dopo controllo glicemico riordino e pulizia carrello;
- 11,45 – 12,00 aggiornamento delle diete per il pranzo;
- 12,00 - 12,30 somministrazione vitto, OSS o Infermiere con Ausiliario o OTA ,(**vedi nota 5.3**) e assistenza ai pazienti non autosufficienti e/o operati durante il pranzo;
- 12,00 – 13,00 pulizia e disinfezione dello strumentario utilizzato, secondo le modalità descritte nella **Procedura ” Allegato n° 2;** successivo confezionamento da inviare alla sterilizzazione (**vedi nota 5.4**);
- 12,30 – 13,45 dimissione dei pazienti: educazione alimentare, educazione alla gestione delle stomie, educazione alla compliance terapeutica;
- 13,45 – 14,15 Consegne del cambio turno infermieristico;

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Mattina)

5.2 Suddivisione dei compiti

1 INF per tutta la durata del turno, si occuperà:

- Della somministrazione delle terapie ad orario e della rilevazione dei parametri vitali.
- Di eseguire i prelievi ematici e/o altri campioni ai pazienti in fase di nuova accettazione e/o urgenti di procedere alla relativa etichettatura, verificherà i campioni da inviare in laboratorio consegnandoli all'OTA o OSS o Ausiliario per l'invio al laboratorio;
- Di eseguire i tracciati elettrocardiografici (ECG) ai nuovi entrati ed ai ricoverati, avendo cura di inviare al servizio cardiologia i tracciati eseguiti attivando l'OTA o OSS o Ausiliario;
- Di eseguire l'intervista di anamnesi infermieristica ai pazienti in fase di nuovo ricovero;
- Della risposta alle chiamate dei pazienti;
- Di supportare i colleghi nelle varie attività secondo le necessità;

2 INF si occuperanno

- Di eseguire le cure igieniche, il rifacimento dei letti dei pazienti;
- Di predisporre per la sanificazione i letti dei pazienti dimessi;
- Di preparare i malati che devono salire al BOC secondo la lista operatoria seguendo quanto previsto dalla **Procedura Operativa - Allegato n° 6**;
- Del controllo del dolore con analgesici secondo prescrizione medica;
- Della risposta alle chiamate dei pazienti;
- Di supportare i colleghi nelle varie attività secondo le necessità;

1 INF per tutta la durata del turno, si occuperà:

- Dell'accoglienza ed assistenza al paziente di chirurgia d'urgenza e a i nuovi ricoveri;
- Del soddisfacimento dei bisogni primari;
- Dell'assistenza al paziente durante le visite specialistiche;
- Del controllo delle infusioni applicate ai pazienti (fleboclisi, NPT);
- Dell'assistenza ai pazienti critici e/o operati
 - Sorveglianza;
 - prelievi urgenti nelle modalità previste dalla **Procedura - Allegato n° 8**;
 - controllo delle emotrasfusioni - **vedi Procedura Allegato n° 3**;
- Della gestione e controllo degli accessi venosi centrali e periferici;
- Della risposta alle chiamate dei pazienti;

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



AZIENDA USL ROMA H

Borgo Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale (Roma)



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLOH1	Pag 5 di 8
Piano di Lavoro degli Infermieri (Mattina)	

Al termine del giro visite:

1 INF si occuperà:

- Di seguire i medici delle varie specialità nelle medicazioni e di aggiornare la documentazione Infermieristica;
- Di inviare le consulenze alle UO di competenza consegnandole all'OSS-OTA-Ausiliario;
- Del controllo sulla distribuzione dei vitti aiutando quando se ne presenta il bisogno i malati non autosufficienti e/o operati;
- Di supportare i colleghi nelle varie attività secondo le necessità

1 INF si occuperà

- Di aggiornare il diario infermieristico in base alle rilevazioni osservate durante il giro letti;
- Di prendere le consegne che derivano dal giro visita, e di attuarle in collaborazione con i colleghi;
- Di supportare i colleghi nelle varie attività secondo le necessità;

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLOH1	Pag 6 di 8
Piano di Lavoro degli Infermieri (Mattina)	

5.3 Aspetti relativi alla gestione del vitto

La distribuzione del vitto si articola nelle seguenti fasce orarie:

- a) ore 08.00 prima colazione
- b) ore 12.00 pranzo
- c) ore 16.00 merenda
- d) ore 18.00 cena

Al fine di offrire ai pazienti la possibilità di consultare nonché, in caso di possibilità legata alla patologia scegliere il menù, il Coordinatore o in caso di assenza l'Infermiere di turno provvederà ad esporre settimanalmente nelle stanze di degenza (con sostituzione ogni sabato mattina) i relativi menù settimanali.

Le variazioni al vitto vanno richieste al numero telefonico interno 4382 – 4384 entro le ore 9,00 e entro le ore 15,00, eventuali carenze riscontrate durante la distribuzione vanno registrate come NC sulla lista che accompagna il vitto, fotocopiata e consegnata al Coordinatore della UOC, allo stesso tempo vanno segnalate al referente del servizio Sig. Mascherucci al numero telefonico 339/4093779;

5.4 Riordino ferri ed invio in sterilizzazione

Nel manipolare i ferri chirurgici utilizzati è fondamentale indossare i DPI previsti in possesso di ciascun operatore professionale e seguire necessariamente le procedure per la sicurezza. I ferri chirurgici e il materiale utilizzati in reparto prima di essere inviati in sterilizzazione dovranno essere contati e registrati dall' INF sull'apposito quaderno in uso nell'UOC quindi inviati entro le ore 16,00 al BOC per la sterilizzazione attivando l'Ausiliario/OSS/OTA dell'UOC. Gli stessi dovranno essere ritirati dall'Ausiliario/OSS/OTA dell'UOC entro le ore 21,00 dello stesso giorno, controllando che i ferri e/o il materiale corrispondano a quello consegnato in precedenza firmando sull'apposito quaderno in uso presso l'UOC;

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Mattina)

5.5 Orari somministrazione terapie EV – INFUSIONALE - IM – OS

Gli orari per la somministrazione della terapia EV ed INFUSIONALE sono da considerarsi i seguenti:

- monosomministrazione ore 08,00 o ore 20,00 secondo la prima prescrizione;
- due somministrazioni nelle 24 ore: ore 08,00 - 20,00;
- tre somministrazioni nelle 24 ore: ore 08,00 – 16,00 – 24,00;
- quattro somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 – 12,00 – 18,00 – 24,00;

Gli orari per la somministrazione della terapia IM e SC sono da considerarsi i seguenti:

- monosomministrazione ore 06,00 o ore 18,00 secondo la prima prescrizione;
- due somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 - 18,00;
- tre somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 – 12,00 – 18,00;
- quattro somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 – 12,00 – 18,00 – 24,00;

Gli orari per la somministrazione della terapia OS sono da considerarsi i seguenti:

- monosomministrazione ; ore 08,00 ore 18,00
- due somministrazioni nelle 24 ore; ore 08,00 – 18,00 ;
- tre somministrazioni nelle 24 ore; ore 08,00 -12,00 – 18,00;

Gli orari per la somministrazione della terapia insulinica sono da considerarsi i seguenti;

- Ore 08,00
- Ore 12,00
- Ore 18,00
- Ore 22,30 ove previsto

UN diverso orario legato a particolari esigenze del paziente dovrà essere specificato dalla prescrizione del medico di reparto o del consulente, elemento fondamentale e imprescindibile al fine di una corretta somministrazione.

NB. PER IL CORRETTO UTILIZZO DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE DI CLORURO POTASSIO VEDI RELATIVA PROCEDURA ALLEGATO N° 4

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



AZIENDA USL ROMA H

Borgo Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale (Roma)



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLOH1	Pag 8 di 8
Piano di Lavoro degli Infermieri (Mattina)	

6 Assistenza non sanitaria integrativa;

per l'assistenza ai pazienti ricoverati il personale infermieristico dovrà attenersi a quanto disposto dalla relativa **Procedura "Allegato n° 5"**;

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Pomeriggio)

1 Scopo e campo di applicazione

La presente Istruzione tende a definire un piano di massima delle attività infermieristiche nel turno di pomeriggio, gli orari devono essere considerati indicativi in quanto il personale infermieristico nell'erogazione del servizio deve tenere nella giusta considerazione le eventuali urgenze e lo stato contingente di reparto.

2 Responsabilità

Questa istruzione descrive i compiti e le responsabilità del personale di turno: tre infermieri ed un Ausiliario/OSS/OTA;

3 Definizioni e abbreviazioni

DSP: Direzione Sanitaria Presidio
ECG: Elettrocardiogramma
EV: Endovena
FC: Frequenza cardiaca
IM: Intramuscolo
SNG: Sondino nasogastrico
INF: Infermiere
OSS: Operatore socio sanitario
OTA: Operatore tecnico assistenziale
PA: Pressione arteriosa
TE: Termometro Elettronico
SC: Sottocutanea
BOC: Blocco Operatorio
NPT: Nutrizione parenterale
CVC: Catetere venoso centrale
TC: Temperatura corporea
PS: Pronto Soccorso
CC: Cartella Clinica
NC: Non conforme
UOC Unità Operativa Chirurgia
RSP Responsabile di processo

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Pomeriggio)

4 Apparecchiature, strumenti e materiali

- Apparecchio per la misurazione della PA
- Elettrocardiografo
- Termometro elettronico
- Carrello emergenza
- Defibrillatore

5 Modalità di lavoro

5.1 Generalità

Le attività infermieristiche nel turno di pomeriggio si articolano nelle seguenti attività:

13.45 - 14.15 Consegne del cambio turno infermieristico;

14.15 – 15,00 Controllo della UOC, giro letti dei pazienti allettati e operati;

14.15 – 15,30 Preparazione del carrello per la somministrazione delle terapie, OS,IM,EV;

15,00 – 16,00 Accoglienza e registrazione su modello “movimento pazienti” dei pazienti preospedalizzati;
Controllo della documentazione, anamnesi infermieristica;
Invio dei ferri chirurgici al BOC per la sterilizzazione (**vedi nota n° 5.4**);
Verifica tabella diete;
Preparazione carrello e somministrazione merenda OSS o Infermiere con Ausiliario o OTA ,
e assistenza ai pazienti non autosufficienti;

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Pomeriggio)

- 16,00 – 18,00 Somministrazione terapie per OS, IM, EV (**Vedi nota n° 5.5**);
Controllo parametri vitali,
Prelievi capillari per controllo glicemico, insulinoterapia ove prescritto (**vedi nota n° 5.5**);
Prelievi urgenti se richiesti secondo **Procedura operativa Allegato n° 8** ;
Controllo drenaggi, SNG, e diuresi;
Mobilizzazione dei pazienti non autonomi o/e operati;
Riordino e pulizia del carrello e materiale utilizzato;
- 16,00 – 19,30 Preparazione degli operandi secondo **Procedura operativa n° 6**;
Preparazione di pazienti che dovranno essere sottoposti ad indagini diagnostiche secondo **Procedura -Allegato n° 9**;
Preparazione intestinale, sostegno psicologico, informazione ai pazienti sui comportamenti da seguire prima dell'intervento o dell'indagine diagnostica;
Educazione alla gestione delle stomie.
- 18,00 – 19,00 Controllo e somministrazione delle diete OSS o INF con Ausiliario/OTA, (**vedi nota n° 5.3**);
aiuto ai pazienti non autosufficienti e/o operati;
- 19,30– 20,30 Preparazione del carrello e somministrazione delle terapie OS, EV (**vedi nota n° 5.5**);
Riordino e pulizia del carrello e del materiale utilizzato;
- 20,30 – 21,45 Igiene personale e posizionamento per il riposo notturno dei pazienti non autosufficienti e/o operati, controllo diuresi, drenaggi, SNG, verifica degli accessi venosi;
ritiro ferri inviati alla sterilizzazione (**vedi nota n° 5.4**);
- 21.45 – 22,15 Consegna cambio turno infermieristico

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Pomeriggio)

5.2 Suddivisione dei compiti

1 INF per tutta la durata del turno si occuperà:

- Della somministrazione delle terapie ad orario e della rilevazione dei parametri vitali di tutti i pazienti;
- Del controllo delle terapie infusionali;
- Del monitoraggio delle buste delle urine, dei SNG, dei drenaggi e delle stomie;
- Della preparazione di pazienti che dovranno eseguire indagine diagnostiche;
- Di seguire i pazienti tornati dalla SO controllando lo stato fisico, rilevando i parametri vitali, controllando lo stato delle ferite, i drenaggi, la presenza di eventuale pompa elastomerica epidurale o venosa, CVC;
- Di prendere visione della prescrizione terapeutica postoperatoria;
- Di supervisionare sui vitti e le varie modifiche da apportare, aiuterà i pazienti non autosufficienti ad alimentarsi;
- Di supportare i colleghi nelle varie attività secondo le necessità.

1 INF si occuperà

- Di eseguire e controllare le preparazioni in base al tipo di intervento chirurgico di ciascun paziente ;
- Di applicare la procedura di preparazione preoperatoria in base alla tipologia di intervento chirurgico che il paziente dovrà subire
- Di coordinare l'OTA dell'UOC in modo di assicurarsi che recuperi tutti i referti dei pazienti eseguiti nella mattinata o nei giorni precedenti non ancora presenti nella CC;
- Di seguire lo specialista in Anestesia durante la valutazione del paziente nel preoperatorio ed attuare le prescrizioni e le eventuali restrizioni terapeutiche per gli operandi;
- Di comunicare ai pazienti in lista operatoria e non il "Digiuno" dalle ore 24.00 apponendo lo specifico cartellino sulla testata dal letto riportante la dicitura (**DIGIUNO**);
- Di supportare i colleghi nelle varie attività secondo le necessità

Durante tutto il turno, l'equipe infermieristica è impegnata nell'accoglienza ed assistenza dei pazienti di chirurgia d'urgenza, nel soddisfacimento dei bisogni primari, nell'assistenza al paziente durante le visite specialistiche, al controllo delle infusioni applicate ai pazienti (fleboclisi, NPT), assistenza ai pazienti critici e/o operati (controlli sorveglianza, prelievi urgenti, controllo delle emotrasfusioni) gestione e controllo degli accessi venosi centrali e periferici, controllo del dolore con analgesici secondo prescrizione medica e alla risposta delle chiamate dei pazienti. Inoltre tutti gli infermieri impegnati nelle varie procedure lavorative dovranno rifornire i carrelli del materiale utilizzato lasciandoli puliti e in ordine per un prossimo utilizzo.

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Pomeriggio)

5.3 Aspetti relativi alla gestione del vitto

La distribuzione del vitto si articola nelle seguenti fasce orarie:

- a) ore 08.00 prima colazione
- b) ore 12.30 pranzo
- c) ore 16.00 merenda
- d) ore 19.00 cena

I pazienti che possono assumere una dieta libera, secondo disposizioni del medico, dovranno comunicare le loro preferenze entro le ore 20,00 al personale infermieristico che provvederà a trascriverle sull'apposito modello. Durante la somministrazione del vitto l'infermiere verificherà che l'Oss -Ota – Ausiliario apponga sulla testata del letto del paziente il cartellino con la dicitura "DIGIUNO" a coloro che non potranno alimentarsi, tale cartellino dovrà essere ben visibile e andrà tolto nel momento in cui il paziente potrà alimentarsi.

Le variazioni al vitto vanno richieste al numero telefonico interno 4382 – 4384 entro le ore 9,00 e entro le ore 15,00, eventuali carenze riscontrate durante la distribuzione, vanno registrate come NC sulla lista che accompagna il vitto, fotocopiata e consegnata al coordinatore, allo stesso tempo vanno segnalate al referente del servizio Sig. Mascherucci al numero telefonico 339/4093779;

5.4 Riordino ferri chirurgici ed invio in sterilizzazione

Nel manipolare i ferri chirurgici utilizzati è fondamentale indossare i DPI previsti e seguire necessariamente le procedure per la sicurezza. I ferri chirurgici e il materiale utilizzati in reparto prima di essere inviati in sterilizzazione dovranno essere contati e registrati dall' INF sull'apposito quaderno in uso nell'UOC quindi inviati entro le ore 16,00 al BOC per la sterilizzazione attivando l'Ausiliario/OSS/OTA dell'UOC. Gli stessi dovranno essere ritirati dall'Ausiliario/OSS/OTA dell'UOC entro le ore 21,00 dello stesso giorno, controllando che i ferri e/o il materiale corrispondano a quello consegnato in precedenza firmando sull'apposito quaderno in uso preso l'UOC;

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Pomeriggio)

5.5 Orari somministrazione terapie EV – INFUSIONALE - IM – OS

Gli orari per la somministrazione della terapia EV sono da considerarsi i seguenti:

- monosomministrazione ore 08,00 o ore 20,00 secondo la prima prescrizione;
- due somministrazioni nelle 24 ore: ore 08,00 - 20,00;
- tre somministrazioni nelle 24 ore: ore 08,00 – 16,00 – 24,00;
- quattro somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 – 12,00 – 18,00 – 24,00;

Gli orari per la somministrazione della terapia IM e SC sono da considerarsi i seguenti:

- monosomministrazione ore 06,00 o ore 18,00 secondo la prima prescrizione;
- due somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 - 18,00;
- tre somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 – 12,00 – 18,00;
- quattro somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 – 12,00 – 18,00 – 24,00;

Gli orari per la somministrazione della terapia OS sono da considerarsi i seguenti:

- monosomministrazione ; ore 08,00 o ore 18,00;
- due somministrazioni nelle 24 ore; ore 08,00 – 18,00 ;
- tre somministrazioni nelle 24 ore; ore 08,00 -12,00 – 18,00;

Gli orari per la somministrazione della terapia insulinica sono da considerarsi i seguenti;

- Ore 08,00
- Ore 12,00
- Ore 18,00
- Ore 22,30 ove previsto

UN diverso orario legato a particolari esigenze del paziente dovrà essere specificato dalla prescrizione del medico di reparto o del consulente, elemento fondamentale e imprescindibile al fine di una corretta somministrazione.

NB. PER IL CORRETTO UTILIZZO DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE DI CLORURO POTASSIO VEDI RELATIVA PROCEDURA ALLEGATO N° 4

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



6 Assistenza non sanitaria integrativa;

per l'assistenza ai pazienti ricoverati il personale infermieristico dovrà attenersi a quanto disposto dalla relativa **Procedura -Allegato n° 5;**

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coordinatore Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Notte)

1 Scopo e campo di applicazione

La presente Istruzione tende a definire un piano di massima delle attività infermieristiche nel turno di mattina; gli orari devono essere considerati indicativi in quanto il personale infermieristico nell'erogazione del servizio deve tenere nella giusta considerazione le eventuali urgenze e lo stato contingente di reparto.

2 Responsabilità

Questa istruzione descrive i compiti e le responsabilità del personale di turno: due infermieri;

3 Definizioni e abbreviazioni

DSP: Direzione Sanitaria Presidio
ECG: Elettrocardiogramma
EV: Endovena
FC: Frequenza cardiaca
IM: Intramuscolo
SNG: Sondino nasogastrico
INF: Infermiere
OSS: Operatore socio sanitario
OTA: Operatore tecnico assistenziale
PA: Pressione arteriosa
TE: Termometro Elettronico
SC: Sottocutanea
BOC: Blocco Operatorio
NPT: Nutrizione parenterale
CVC: Catetere venoso centrale
TC: Temperatura corporea
PS: Pronto Soccorso
CC: Cartella Clinica
NC: Non conforme
UOC Unità Operativa Chirurgia
RSP Responsabile di processo

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coord Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Notte)

4 Apparecchiature, strumenti e materiali

- Apparecchio per la misurazione della PA
- Elettrocardiografo
- Termometro elettronico
- Carrello emergenza
- Defibrillatore

5 Modalità di lavoro

5.1 Generalità

Le attività infermieristiche nel turno di notte si articolano nelle seguenti attività:

21,45 – 22,15 Consegne del cambio turno infermieristico;

22,15 – 06,45 Controllo dei pazienti ricoverati con particolare attenzione agli operati, controllo terapia infusione, drenaggi, SNG, diuresi, efficacia pompa analgica rilevazione e registrazione dei parametri vitali nei pazienti critici ed in quelli nel post-operatorio;

22,15 – 01,00 Preparazione carrello per la somministrazione delle terapie OS, EV, IM;
Prelievi capillari per controllo glicemico, insulino terapia ove prescritto (**vedi nota n° 5.4**);
Somministrazione terapia EV e riordino del carrello utilizzato (**vedi nota n° 5.4**);
Preparazione provette dei prelievi ematici;
Preparazione della terapia endovenosa delle 24 ore;

05,00 – 06,30 Preparazione carrello per la somministrazione delle terapie OS, IM, SC, EV;
Rilevazione TC e parametri vitali;
Esecuzione prelievi ematici dei pazienti ricoverati secondo **Protocollo – Allegato n° 8**;
Somministrazione terapie OS, IM, SC, EV (**vedi nota n° 5.4**);
Esecuzione clisteri evacuativi pre-operatori secondo **Procedura – Allegato n° 6** o di preparazione ad esami diagnostico - strumentali secondo **Procedura - Allegato n° 9**;
Riordino del carrello;
Stesura tabella diete per la colazione;

06,45 – 07,15 consegne cambio turno;

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coord Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Notte)

5.2 Suddivisione dei compiti

1 INF per tutta la durata del turno si occuperà

- Di eseguire la stampa e l'applicazione delle etichette identificative delle singole provette per i prelievi dei pazienti ricoverati;
- Di eseguire i prelievi ematici dei pazienti ricoverati sia ordinari che urgenti. I prelievi in urgenza dovranno essere consegnati al laboratorio analisi (tel di riferimento 4295), ubicato al terzo piano del primo padiglione, dall'infermiere che esegue il prelievo entro le ore 06,30.
- Dello svuotamento (se necessario) delle buste delle urine, dei contenitori urine 24 ore, dei SNG, dei sacchetti delle stomie, trascrivendone i valori sulla documentazione clinica;
- Di supportare i colleghi nelle varie attività secondo le necessità;

1 INF per tutta la durata del turno si occuperà

- Di somministrare la terapia farmacologica ad orario e della rilevazione dei parametri vitali;
- Di Aggiornare e cambiare i fogli della cartella infermieristica che stanno terminando;
- Di preparare le CC dei pazienti che il giorno successivo dovranno eseguire esami strumentali, facendo riferimento alle prenotazioni previste nel percorso diagnostico;
- Di supportare i colleghi nelle varie attività secondo le necessità;

Durante tutto il turno, l'equipe infermieristica è impegnata nell'accoglienza ed assistenza dei pazienti di chirurgia d'urgenza, nel soddisfacimento dei bisogni primari, nell'assistenza al paziente durante le visite specialistiche, al controllo delle infusioni applicate ai pazienti (fleboclisi, NPT), assistenza ai pazienti critici e/o operati (controlli sorveglianza, prelievi urgenti, controllo delle emotrasfusioni) gestione e controllo degli accessi venosi centrali e periferici, controllo del dolore con analgesici secondo prescrizione medica, cambio di postura del paziente non autosufficienti e/o operati e risposta alle esigenze dei pazienti. Inoltre tutti gli infermieri impegnati nelle varie procedure lavorative dovranno rifornire i carrelli del materiale utilizzato e gli arredi di del materiale e/o farmaci mancanti lasciandoli puliti e in ordine per un prossimo utilizzo.

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coord Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Notte)

5.3 Verifica funzionamento apparecchiature emergenza - controllo scadenza farmaci e presidi

Gli Infermieri nel turno di notte dovranno provvedere:

- al controllo e alla pulizia delle apparecchiature presenti sul carrello delle urgenze (monitor, defibrillatore, bombolino dell'ossigeno e aspiratore) **vedi Procedura - Allegato n° 7**;
- al controllo del contenuto del carrello delle emergenze da effettuarsi ogni sabato **vedi Procedura - Allegato n° 7**;
- al controllo delle scadenze dei farmaci, presidi e alla pulizia dei relativi armadi presenti nell'UOC da effettuarsi i primi sette giorni del mese secondo il seguente schema:
 - 1° giorno armadio contrassegnato con il numero uno all'interno della stanza infermeria;
 - 2° giorno armadio contrassegnato con il numero due all'interno della stanza infermeria;
 - 3° giorno armadio contrassegnato con il numero tre all'interno della stanza infermeria;
 - 4° giorno armadio contrassegnato con il numero quattro all'interno della stanza infermeria;
 - 5° giorno armadio contrassegnato con il numero cinque all'interno della stanza medicheria;
 - 6° giorno armadio contrassegnato con il numero sei all'interno della stanza medicheria;
 - 7° giorno frigorifero contenete farmaci dell'UOC contrassegnato con il numero sette all'interno della stanza medicheria;

L'avvenuto controllo dovrà essere riportato dall'Infermiere che lo esegue, insieme ad eventuali anomalie riscontrate, sullo **Schema Organizzativo** nel riquadro **NOTE** in uso nell'UOC nella stanza Infermeria apponendo il proprio nominativo.

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coord Purificato		30 giugno 2010



Piano di Lavoro degli Infermieri (Notte)

5.4 Orari somministrazione terapie EV – INFUSIONALE - IM – OS

Gli orari per la somministrazione della terapia EV sono da considerarsi i seguenti:

- monosomministrazione ore 08,00 o ore 20,00 secondo la prima prescrizione;
- due somministrazioni nelle 24 ore: ore 08,00 - 20,00;
- tre somministrazioni nelle 24 ore: ore 08,00 – 16,00 – 24,00;
- quattro somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 – 12,00 – 18,00 – 24,00;

Gli orari per la somministrazione della terapia IM e SC sono da considerarsi i seguenti:

- monosomministrazione ore 06,00 o ore 18,00 secondo la prima prescrizione;
- due somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 - 18,00;
- tre somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 – 12,00 – 18,00;
- quattro somministrazioni nelle 24 ore: ore 06,00 – 12,00 – 18,00 – 24,00;

Gli orari per la somministrazione della terapia OS sono da considerarsi i seguenti:

- monosomministrazione ; ore 08,00 ore 18,00
- due somministrazioni nelle 24 ore; ore 08,00 – 18,00 ;
- tre somministrazioni nelle 24 ore; ore 08,00 -12,00 – 18,00;

Gli orari per la somministrazione della terapia insulinica sono da considerarsi i seguenti;

- Ore 08,00
- Ore 12,00
- Ore 18,00
- Ore 22,30 ove previsto

UN diverso orario legato a particolari esigenze del paziente dovrà essere specificato dalla prescrizione del medico di reparto o del consulente, elemento fondamentale e imprescindibile al fine di una corretta somministrazione.

NB. PER IL CORRETTO UTILIZZO DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE DI CLORURO POTASSIO VEDI RELATIVA PROCEDURA ALLEGATO N° 4

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coord Purificato		30 giugno 2010



AZIENDA USL ROMA H

Borgo Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale (Roma)



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLOH1

Pag 6 di 6

Piano di Lavoro degli Infermieri (Notte)

6 Assistenza non sanitaria integrativa;

per l'assistenza ai pazienti ricoverati il personale infermieristico dovrà attenersi a quanto disposto dalla relativa **Procedura "Allegato n° 5"**;

Data di decorrenza	Redazione e verifica RSP/P	Approvazione DIR/UOC	Verifica ed emissione
01 gennaio 2010	Dott. Cavaliere Coord Purificato		30 giugno 2010



AZIENDA USL ROMA H

Borgo Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale (Roma)



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLOH1

Pag 1 di 20

Preparazione Intervento Chirurgico Procedura n° 6

PREPARAZIONE INTERVENTO CHIRURGICO

PROCEDURA OPERATIVA



AZIENDA USL ROMA H

Borgo Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale (Roma)



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLOH1

Pag 2 di 20

Preparazione Intervento Chirurgico Procedura n° 6

Oggetto

Preparare correttamente psicologicamente e fisicamente il ricoverato presso U.O.C. di Chirurgia del presidio ospedaliero di Frascati Polo H1 A.S.L. RM H

Scopo

Uniformare le azioni infermieristiche del personale di Chirurgia del presidio ospedaliero di Frascati Polo H1 A.S.L. RM H. Responsabilizzare il personale infermieristico e medico.

Campo di applicazione

Tutti i ricoverati per i quali è previsto un intervento chirurgico in elezione o in urgenza.

Responsabilità

I responsabili dell'applicazione della seguente procedura sono gli Infermieri e i Medici di Chirurgia del presidio ospedaliero di Frascati Polo H1 A.S.L. RM H

Riferimenti

- Calamandrei Carlo, Orlandi Carlo, *la dirigenza infermieristica*, 2a ed., Milano, McGraw-Hill, 2002
- Nettina Sandra M., Sansoni Julita (a cura di), Tramarin Patrizia (a cura di), *Il manuale dell'infermiere*, 2a ed. italiana, vol. I, Padova, Piccin Nuova Libreria S.p.A., 2007

Definizioni

pz = ricoverato presso U.O. di Chirurgia del presidio ospedaliero di Frascati Polo H1 A.S.L. RM H in

preparazione per intervento operatorio

e.v.= terapia endovenosa

i.m.=terapia intramuscolare

p.a.=pressione arteriosa

f.c.=frequenza cardiaca

t.c.=temperatura corporea

s.n.g.= sondino naso gastrico

c.v.=catetere vescicale

C.O.= camera operatoria



Preparazione Intervento Chirurgico Procedura n° 6

Contenuto

La corretta preparazione del ricoverato all'intervento chirurgico può prevedere tre fasi cronologiche dipendenti dal tipo di intervento operatorio:

1. 3 giorni precedenti all'intervento

- Nel caso in cui sia necessaria un'accurata toilette intestinale (vedi istruzioni di lavoro indicate dall'équipe medica allegate);
- Preparazione con una dieta priva di scorie 3 giorni precedenti all'intervento:

Informare il paziente del regime alimentare che dovrà sostenere nei tre giorni prima dell'intervento consegnando al pz stesso una lista dei cibi ammessi e non ammessi.	“l'infermiere riconosce il valore dell'informazione intergrata multi professionale e si adopera affinché l'assistito disponga di tutte le informazioni necessarie ai suoi bisogni di vita” art. 23 capo IV Codice Deontologico 2009
Somministrare dieta priva di scorie	Facilita la preparazione intestinale del giorno precedente all'intervento.



2. Il giorno prima dell'intervento

<p>Se il pz è autosufficiente chiedergli di raggiungerci in sala medicazioni (stanza antistante la medicheria) presso la quale il pz sarà informato e preparato.</p> <p>Informare il pz della necessità di una corretta preparazione all'intervento operatorio e delle eventuali misure da ottemperare ne post operatorio (come tossire, cambiare posizione, la possibile presenza di drenaggi, s.n.g.).</p>	<p>Garantire la privacy della persona.</p> <p>Una buona formazione preoperatoria ha dimostrato diversi esiti positivi per il pz: riduzione dei tempi di degenza post-operatoria, della paura, dell'ansia, dello stress psicologico e del dolore, aumento della collaborazione allo svolgimento delle attività prescritte, soddisfazione, recupero fisico, autonomia di movimento e grado di preparazione per la dimissione.</p>
<p>Toilette intestinale con somministrazione di lassativi per bocca, clisteri evacuativi in base alle indicazioni mediche, ed in base istruzioni di lavoro allegate.</p> <p>Eeguire le adeguate cure igieniche qualora il pz non sia autosufficiente.</p>	<p>Non vi sono prove cliniche che una vigorosa preparazione intestinale sia benefica per il pz, comunque sarà compito dell'infermiere somministrare lassativi per bocca, supposte, eseguire clisteri evacuativi in base alle indicazioni mediche ed istruzioni di lavoro allegate.</p> <p>Soddisfare il bisogno di igiene del pz qualora esso non sia autosufficiente.</p>
<p>Controllo della completezza della documentazione clinica e infermieristica del pz</p>	
<p>Assistenza al pz durante la visita anestesiológica o altre visite specialiste richieste se non già eseguita nei giorni precedenti o durante la preospedalizzazione.</p>	



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLOH1

Pag 5 di 20

Consigliare al pz una doccia utilizzando agente antisettico	L'esecuzione di una doccia o bagno preoperatorio è utile a diminuire la colonizzazione microbica della cute, ma non alla riduzione dell'incidenza delle infezioni della ferita chirurgica.
Alimentazione	L'alimentazione del pz è fornita in base al tipo di intervento nelle istruzioni di lavoro allegate
Digiuno	In assenza di una valutazione medica del pz del rischio di aspirazione polmonare del contenuto gastrico durante l'anestesia, al pz viene fatto assoluto divieto di ingerire liquidi e solidi dalla mezzanotte del giorno dell'intervento.
Terapia	Per alcuni tipi di interventi può essere prevista terapia preoperatoria ad orario e.v., orale, i.m., sottocutanea in base a prescrizione medica.
Controllo dei parametri vitali: pa, fc, tc.	
Eeguire prelievi ematici, elettrocardiogramma.	
ATTENERSI AL PROTOCOLLO SUGLI EVENTI SENTINELLA (Vedi allegato n° 10)	

ATTENERSI AL PROTOCOLLO SUGLI EVENTI SENTINELLA (Vedi allegato n° 10)	
---	--



AZIENDA USL ROMA H
Borgo Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale (Roma)



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLO H1	Pag 7 di 20
---	-------------

Posizionare c.v.	Necessario per tutti gli interventi che prevedano la vescica vuota e comunque ove indicato nelle istruzioni di lavoro allegate
Controllo parametri vitali: p.a. f.c. t.c.	
Somministrare preanestesia prescritta nella scheda di visita anestesiologicala	Alcuni farmaci possono essere prescritti dall'anestesista prima dell'intervento per facilitare la somministrazione degli anestetici, ridurre al minimo le secrezioni delle vie respiratorie o per far rilassare il pz e ridurre l'ansia.
N.B. DA ESEGUIRE DOPO CHE IL PZ è ARRIVATO IN C.O. Preparare l'unità di degenza per il ritorno del pz in reparto.	<ul style="list-style-type: none"> • Cambiare la biancheria del letto • Predisporre sostegni per drenaggi, buste diuresi e buste di raccolta per sng • Predisporre dispositivo di sostegno per le infusioni endovenose da infondere.



AZIENDA USL ROMA H
Borgo Garibaldi,12 00041 Albano Laziale (Roma)



TIPOLOGIA D'INTERVENTO

LINEE GUIDA INDICATE

DALL'ÉQUIPE MEDICA



Intervento di appendicectomia

➤ **Tricotomia**

Sede: inguinale destra

➤ **Alimentazione**

La sera prima dell'intervento può essere dispensata una minestrina

➤ **Preparazione intestinale**

Applicazione di una supposta di glicerina



Intervento di emorroidi “thd”

➤ **Tricotomia**

No

➤ **Alimentazione**

La sera prima dell'intervento può essere dispensata una minestrina

➤ **Preparazione intestinale**

Eeguire clistere evacuativo la sera prima dell'intervento e Sorbliciis la mattina dell'intervento



Intervento di rettocele

➤ **Tricotomia**

No

➤ **Alimentazione**

La sera prima dell'intervento può essere dispensata una minestrina

➤ **Preparazione intestinale**

Il giorno prima dell'intervento devono essere somministrate 6 buste di Isocolan (ogni busta va sciolta in ½ litro di acqua).



Intervento di emorroidi “stapler”

➤ **Tricotomia**

No

➤ **Alimentazione**

La sera prima dell'intervento può essere dispensata una minestrina

➤ **Preparazione intestinale**

Il giorno prima dell'intervento devono essere somministrate 6 buste di Isocolan (ogni busta va sciolta in ½ litro di acqua).



Intervento di ragade anale

➤ **Tricotomia**

Sede: regione anale

➤ **Alimentazione**

La sera prima dell'intervento può essere dispensata una minestrina

➤ **Preparazione intestinale**

Eeguire clistere evacuativo la sera prima dell'intervento e Sorbliciis la mattina dell'intervento



Intervento di fistola perianale

➤ **Tricotomia**

Sede: regione anale

➤ **Alimentazione**

La sera prima dell'intervento può essere dispensata una minestrina

➤ **Preparazione intestinale**

Eseguire clistere evacuativo la sera prima dell'intervento e Sorbliciis la mattina dell'intervento



Intervento di accesso perianale

➤ **Tricotomia**

Sede: regione anale

➤ **Alimentazione**

La sera prima dell'intervento può essere dispensata una minestrina

➤ **Preparazione intestinale**

Eseguire clistere evacuativo la sera prima dell'intervento e Sorbliciis la mattina dell'intervento



Intervento di ernia e laparocele

➤ **Tricotomia**

Sede:

Ernia destra o sinistra: Regione inguinale destra o sinistra a seconda di dove si presenta la sacca erniaria

Laparocele: mediana 5cm a destra e a sinistra della linea mediana.

➤ **Alimentazione**

La sera prima dell'intervento può essere dispensata una minestrina

➤ **Preparazione intestinale**

Eeguire clistere evacuativo la sera prima dell'intervento.



Intervento di gastrectomia / resezione gastrica

➤ **Tricotomia**

Sede: regione addominale

➤ **Alimentazione**

La sera prima dell'intervento può essere dispensata una minestrina

➤ **Preparazione intestinale**

Eeguire clistere evacuativo la sera prima dell'intervento

➤ **Catetere vescicale**

Applicare catetere vescicale la mattina dell'intervento.



Intervento di mastectomia o quadrantectomia

➤ **Tricotomia**

Sede: ascellare omolaterale alla sede dell'intervento

➤ **Alimentazione**

Normale

➤ **Preparazione intestinale**

Nessuna



Intervento di emicolectomia

➤ **Tricotomia**

Sede: regione addominale

➤ **Alimentazione**

Dieta priva di scorie tre giorni prima dell'intervento chirurgico

La sera prima dell'intervento può essere dispensato brodo o the

➤ **Preparazione intestinale**

Il giorno prima dell'intervento devono essere somministrate 6 buste di Isocolan (ogni busta va sciolta in ½ litro di acqua). La mattina prima dell'intervento deve essere eseguito clistere evacuativo.

➤ **Catetere vescicale**

Applicare catetere vescicale la mattina dell'intervento.



Intervento di colecistectomia (video laparo chirurgia o laparotomia)

➤ **Tricotomia**

- Video laparo chirurgia: regione addominale
- Laparotomia: regione addominale

➤ **Alimentazione**

La sera prima dell'intervento può essere dispensata una minestrina

➤ **Preparazione intestinale**

Il giorno prima dell'intervento devono essere somministrate 2 buste di Isocolan (ogni busta va sciolta in ½ litro di acqua).

➤ **Catetere vescicale**

Applicare catetere vescicale la mattina dell'intervento.



AZIENDA USL ROMA H
Borgo Garibaldi,12 00041 Albano Laziale (Roma)



UOC CHIRURGIA GENERALE - POLOH1

Pag 1 di 5

Indagini diagnostico-strumentali procedura operativa n° 9

INDAGINI DIAGNOSTICO – STRUMENTALI

PREPARAZIONI

PROCEDURA OPERATIVA



Oggetto

Preparare correttamente psicologicamente e fisicamente il ricoverato presso U.O.C. di Chirurgia del presidio ospedaliero di Frascati Polo H1 A.S.L. RM H

Scopo

Uniformare le azioni infermieristiche del personale di Chirurgia del presidio ospedaliero di Frascati Polo H1. Responsabilizzare il personale infermieristico.

Campo di applicazione

Tutti i ricoverati per i quali è prevista un'indagine diagnostico – strumentale;

Responsabilità

I responsabili dell'applicazione della seguente procedura sono gli infermieri di Chirurgia del presidio ospedaliero di Frascati Polo H1



PREPARAZIONE PER CLISMA OPACO

Il /La paziente che deve essere sottoposta/o ad accertamento diagnostico “Clisma Opaco” dovrà essere informata dall’Infermiere in modo chiaro in merito all’esame ed eseguire una corretta preparazione necessaria per un positivo esito dello stesso pertanto:

➤ **Tre giorni prima dell’esame dovrà**

- Somministrare una dieta priva di scorie

➤ **Alimenti non consentiti**

- Frutta, verdura, pane, pasta, riso, patate;

➤ **Alimenti consentiti**

- Latte, yogurt, formaggio, carne, pesce, brodo, omogeneizzati, succhi di frutta.

➤ **Il giorno prima dell’esame**

1. ore 08,00 somministrare 12 cp di pirsennid con una tazza di latte o the;
2. ore 12,00 pranzo secondo la dieta prevista;
3. ore 16,00 somministrare 8gr. di solfato magnesio in un bicchiere d’acqua;
4. ore 18,00 cena con una tazza di brodo;

➤ **Accertarsi che la cartella clinica contenga l’ECG refertato dal cardiologo;**



PREPARAZIONE PER CLISMA O TAC DEL TENUE

Il /La paziente che deve essere sottoposta/o ad accertamento diagnostico “CLISMA O TAC DEL TENUE” dovrà essere informata dall’Infermiere in modo chiaro in merito all’esame ed eseguire una corretta preparazione necessaria per un positivo esito dello stesso pertanto:

➤ **Tre giorni prima dell’esame dovrà**

- Assumere una dieta priva di scorie

➤ **Alimenti non consentiti**

- Evitare frutta, verdura, pane, pasta, riso, patate;

➤ **Alimenti consentiti**

- Latte, yogurt, formaggio, carne, pesce, brodo, omogeneizzati, succhi di frutta.

➤ **Il giorno prima dell’esame**

1. ore 08,00 somministrare 12 cp di pilsennid con una tazza di latte o the;
2. ore 13,00 pranzo secondo la dieta prevista;
3. ore 17,00 somministrare 8 buste di MACRO-P disciolte ciascuna in 250 ml d’acqua;
4. ore 20,00 cena con una tazza di brodo;

➤ **Accertarsi che la cartella clinica contenga l’ECG refertato dal cardiologo;**



PREPARAZIONE PER COLONSCOPIA

Il /La paziente che deve essere sottoposto/a ad accertamento diagnostico “COLONSCOPIA” dovrà essere informata dall’Infermiere in modo chiaro in merito all’esame, ed eseguire una corretta preparazione necessaria per un positivo esito dello stesso pertanto:

DIETA

- **Sette giorni prima dell’esame dovrà**
 - Somministrare una dieta priva di scorie:
- **Alimenti non consentiti**
 - Frutta, verdura sia cotta che cruda, pane, pasta, riso, patate e cibi con farina integrale;
- **Due giorni prima dell’esame**
 - Somministrare una dieta semiliquida;
- **Il giorno precedente l’esame**
 - somministrare una dieta liquida: brodi, bevande zuccherate è possibile bere acqua, tè zuccherato, camomilla fino a due ore prima dell’esame;

LASSATIVO

Il giorno precedente l’esame somministrare otto buste di isocolan disciolte in quattro litri di acqua nel seguente modo:

1. spiegare al paziente la necessità di eseguire nel modo corretto la preparazione;
2. sciogliere ogni busta in un litro di acqua e far bere rapidamente evitando piccoli sorsi;
3. somministrare due litri di soluzione al mattino e due nel pomeriggio a pazienti anziani;
4. somministrare due litri di soluzione alle ore 15,00 e due litri alle ore 19,00 ai pazienti autosufficienti;
5. la mattina dell’esame praticare un sorbiclis alle ore 06,00;

- **Accertarsi che la cartella clinica contenga l’ECG refertato dal cardiologo;**