

| | | |
|---|---|--|
| <p>REGIONE TOSCANA</p>  <p>SST Servizio Sanitario della Toscana</p> <p>Azienda Toscana Nord Ovest Az. Osp. – Univ. Pisana</p> | <p>TERAPIA INTENSIVA: ACCOGLIENZA DEL PAZIENTE POST-OPERATORIA</p> | <p>DV06/PAV01</p> <p>Rev.02 del 25 03 2021</p> <p>Pag. 1 di 1</p> |
|---|---|--|

Somministrare ossigeno: nel pz in respiro spontaneo tramite occhialini nasali o maschera, nel pz intubato con collegamento al respiratore automatico precedentemente preparato e calibrato. (Il medico imposta la modalità di ventilazione).

Monitorare i parametri vitali:

- rilevazione elettrocardiografica su monitor attraverso elettrodi cutanei.
- monitoraggio pressorio invasivo.
- saturimetro per la rilevazione della SpO₂.
- controllo diuresi
- controllo drenaggi.

Monitoraggio ematochimico: prelievi ematici (emocromo, chimica, coagulazione, enzimi cardiaci). Controllo emogasanalisi.

Stato di coscienza: importante, quando possibile, è stabilire il livello di coscienza (GCS, stato delle pupille e loro reattività, rilevazione eventuali deficit neurologici).

Valutazione del dolore. La misurazione del dolore infatti è il primo passo per il trattamento ottimale di quest'ultimo. Se il paziente è cosciente si attua il controllo del dolore in base alla risposta alla scala analogica di misurazione del dolore che viene somministrata dal personale infermieristico al paziente, altrimenti in caso di paziente non cosciente o non collaborante in base ai protocolli in uso nella terapia intensiva.

Rilevazione T°.

Richiesta Rx torace: secondo prescrizione medica.

Elettrocardiogramma: eventuale refertazione.

Compilazione diaria giornaliera e cartella infermieristica.

Somministrazione terapia.

Registrazione ammissione su apposito registro.