

**DI COSTA ERIKA  
SOLETTI ELENA**

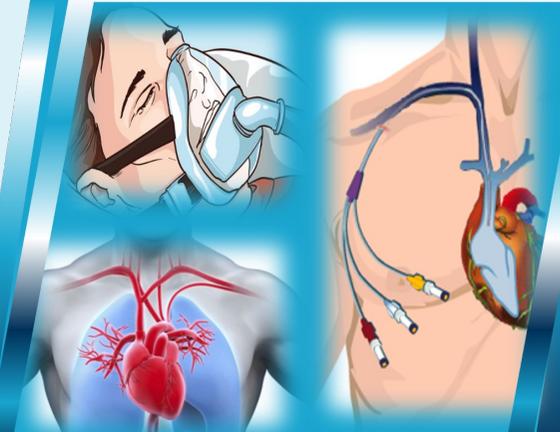
**Asl 2 Savonese  
Ospedale San Paolo  
Medicina 1 Levante UTIM**

*Il monitoraggio in area critica*

**2° Edizione**

**Area Critica in  
Medicina Interna**

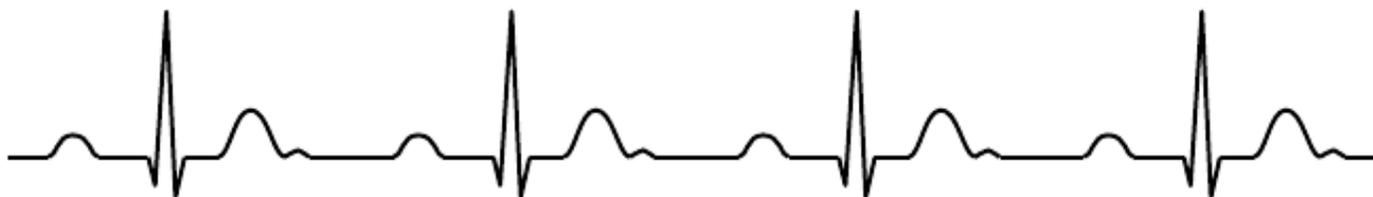
**13 Aprile 2024  
Savona**





**MONITORAGGIO**

**REGISTRAZIONE  
IN MODO  
CONTINUATIVO  
E IN TEMPO  
REALE DEI DATI  
RELATIVI AI  
PARAMETRI  
VITALI DEL  
PAZIENTE**



# FINALITÀ'

VISIONE GLOBALE DEL PAZIENTE

CONTROLLO INSORGENZA EVENTI  
PATOLOGICI

INFORMAZIONI PER LA MIGLIORE  
SCELTA ASSISTENZIALE E  
TERAPEUTICA





# MONITORAGGIO

**TRA LE ATTIVITÀ  
CHE IMPEGNANO  
MAGGIORMENTE  
L'INFERMIERE**

**PERMETTE DI  
RICONOSCERE  
PRECOCEMENTE  
L'EVENTO  
AVVERSO**

**NON CURA**

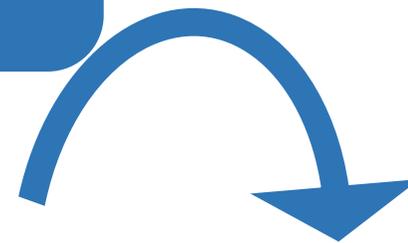
**FORNISCE  
INFORMAZIONI**

# RUOLO INFERMIERE

RILEVARE

INTERPRETARE

RISPONDERE





## **COMPETENZA**

Insieme integrato di conoscenze e capacità finalizzata a un risultato coerente con gli obiettivi dell'organizzazione

## **INFERMIERE COMPETENTE IN TERAPIA INTENSIVA**

Colui che non perde di vista il paziente a favore della tecnologia

# COMPETENZE INFERMIERE



**CONOSCERE LE  
APPARECCHIATURE  
CHE UTILIZZA**

**VALUTARE  
L'OPPORTUNA  
FREQUENZA DI  
RILEVAZIONE DEI  
DATI IN BASE ALLA  
CRITICITÀ E  
COMPLESSITÀ  
ASSISTENZIALE DEL  
PAZIENTE,  
PIANIFICANDO IL  
LAVORO**

**CORRELARE I DATI  
RILEVATI ALLE  
CONDIZIONI  
CLINICHE DEL  
PAZIENTE**

**CONOSCERE LE  
MODALITÀ DI  
RILIEVO DEI  
PARAMETRI VITALI**

**INTERPRETARE I DATI,  
VERIFICANDONE  
L'ATTENDIBILITÀ**

22:51

venerdì 5 maggio 20

Paolo MedUTIM

Mane

GestionePaz.

Visual.letto

Rev.Curv

Rev. Trend

Riepil. Even.

Rev. OxyCRG

Monitor in modo privacy

\*\*NIBP S BASSO

Funzione

Vista



**ECG**

**161** 200 50

ST OFF

PVCs 0 OFF

---

**RESP**

**51** 30 8

---

**SPO2** Sorgente SpO2 %

**78** 100 80 FP **50** 200 50

PI **0.30**

---

**NIBP** 22:50:56 00:08:31 mmHg

160 **65/41** 90 50 **(45)** 110 60

Autom:30 MIN

Tacitaz.



Rev. Storia



Osser.Altri



Imp. Sistema



Scher.prin.



**AsI2 LIGURIA**

N° INVENTARIO RTI REVI  
BIOMEDICALE





**PERCEZIONE  
SOGGETTIVA DEL  
CLINICO**

**TECNOLOGIA E  
SEGNI  
OGGETTIVI  
MONITORATI**

**GOLD STANDARD**



# MONITORAGGIO

VEICOLATO DA  
**CONOSCENZE  
TECNICHE**

**GESTIONE  
DELLO  
STRUMENTO**

**GIUSTA  
INTERPRETAZIONE**

**CORRETTA  
RILEVAZIONE DEI  
PARAMETRI**

ESPRESSIONE DI UN  
PROCESSO COMPLESSO  
**LA VIGILANZA**

**ESSENZA DEL  
CARING  
INFERMIERISTICO**

**COMPETENZA  
INTELLETTUALE**



### **1. ATTRIBUIRE SIGNIFICATO A CIÒ CHE SI FA:**

DIFFERENZIARE I SEGNALI SIGNIFICATIVI DA QUELLI POCO RILEVANTI ATTRAVERSO L'INTERPRETAZIONE DI QUANTO VISTO, SENTITO E REGISTRATO

### **2. PREVEDERE GLI EVENTI E CALCOLARE IL RISCHIO SITUAZIONALE:**

COME STA EVOLVENDO LA SITUAZIONE?

## **VIGILANZA**

### **3. PRONTEZZA AD AGIRE IN MODO APPROPRIATO:**

PREPARARSI AD EVENTUALI COMPLICANZE

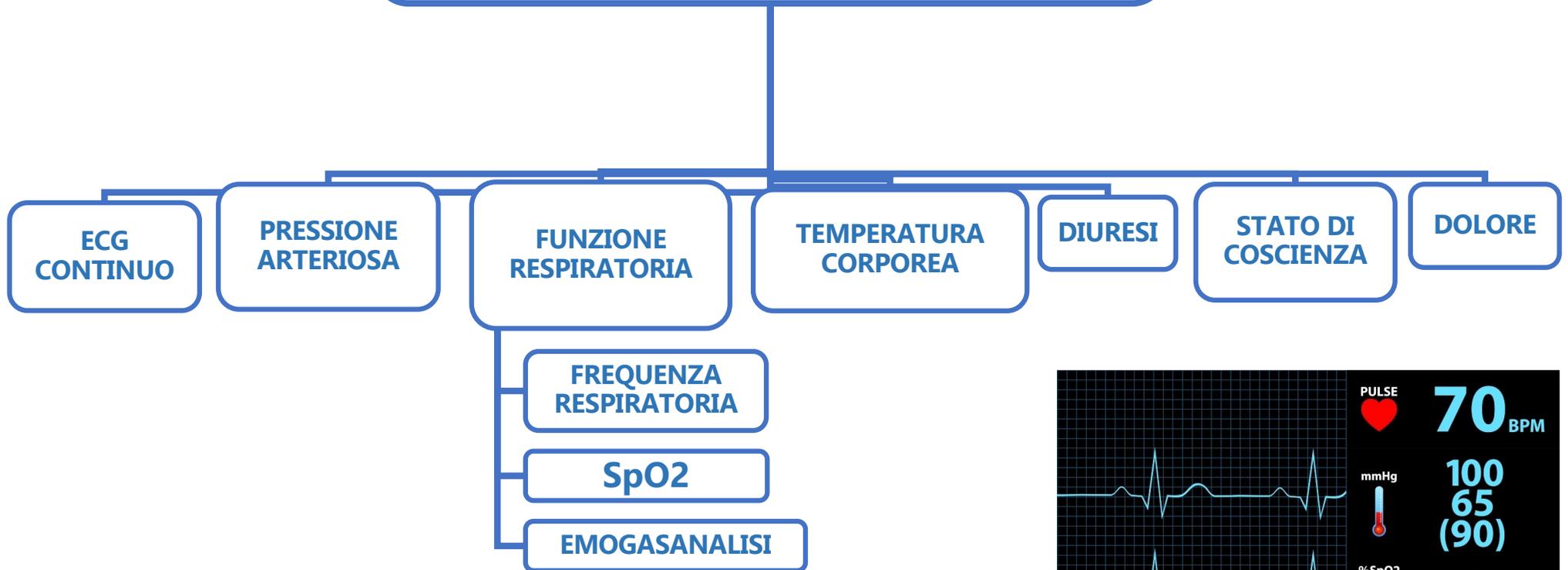
### **4. MONITORAGGIO DEI RISULTATI:**

È FONDAMENTALE REGISTRARE I RISULTATI DEGLI INTERVENTI ASSISTENZIALI INTRAPRESI, ANCHE DA ALTRI PROFESSIONISTI, PER POTER PIANIFICARE IL PERCORSO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE E APPORRE AZIONI CORRETTIVE





# Monitoraggio in area critica medica



# IL MONITORAGGIO COME ATTIVITA' SALVAVITA



**EVENTI AVVERSI**  
annunciati dal  
peggioramento dei  
parametri vitali fin dalle  
6-8 ore precedenti



