



studente: _____
 data: _____

anno di corso: **secondo** 2° semestre
 area: **neurologica**

**Strumento di apprendimento
 Ambito di competenza della PREVENZIONE
 MONITORAGGIO DEI PARAMETRI VITALI
 Corso di laurea in Fisioterapia –sede di Ferrara**

Questo strumento si propone di facilitare lo studente nell'apprendere le abilità di prevenzione e di monitoraggio dei parametri vitali. L'aderenza ad alcuni dei comportamenti o risultati del contratto può essere desunta da questo progetto. Il file è scaricabile per la compilazione (insieme al tutor concordare se stamparlo per la visione ed i feedback) . Ricordare di **ricaricarlo** nella **cartella individuale dello studente** in Drive di Mydesk UNIFE . Si consiglia il salvataggio di una copia .

Alias¹ paziente.....

¹ Per consentire il rispetto delle norme sulla privacy, non va riportato il nome del paziente, ma uno pseudonimo o un codice (NON le iniziali!)

• **PRESSIONE ARTERIOSA**

Modalità e Dati rilevati	<i>Esplicitare il ragionamento clinico che ha portato alla scelta del paziente. Specificare le attività svolte dal paziente Descrivere eventuali conclusioni/modifiche di comportamento sulla propria condotta terapeutica</i>
<p><input type="checkbox"/> Rilevazione n° 1 Momento di rilevazione rispetto attività proposta al pz: _____ Postura paziente: <input type="checkbox"/> sdraiato <input type="checkbox"/> seduto altro : _____ Valore pressioni sistolica (massima): _____ Valore pressione diastolica (minima): _____ Il range rientra nella norma: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no</p>	

<p><input type="checkbox"/> Rilevazione n° 2 Momento di rilevazione rispetto attività proposta al pz: _____ Postura paziente: <input type="checkbox"/> sdraiato <input type="checkbox"/> seduto altro : _____ Valore pressioni sistolica (massima): _____ Valore pressione diastolica (minima): _____ Il range rientra nella norma: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no</p> <p><input type="checkbox"/> Rilevazione n° 3 Momento di rilevazione rispetto attività proposta al pz: _____ Postura paziente: <input type="checkbox"/> sdraiato <input type="checkbox"/> seduto altro : _____ Valore pressioni sistolica (massima): _____ Valore pressione diastolica (minima): _____ Il range rientra nella norma: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no</p>	
---	--

• **FREQUENZA CARDIACA**

Modalità e Dati rilevati	<i>Esplicitare il ragionamento clinico che ha portato alla scelta del paziente. Specificare le attività svolte dal paziente Descrivere eventuali conclusioni/modifiche di comportamento sulla propria condotta terapeutica</i>
<p><input type="checkbox"/> Rilevazione n° 1 Momento di rilevazione rispetto attività proposta al pz: _____</p> <p>Frequenza: n° pulsazioni___/minuto Postura paziente: <input type="checkbox"/> sdraiato <input type="checkbox"/> seduto altro : _____ <input type="checkbox"/> polso carotideo <input type="checkbox"/> polso radiale lato: <input type="checkbox"/> Dx <input type="checkbox"/> Sx Il range rientra nella norma: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no</p> <p><input type="checkbox"/> Rilevazione n° 2 Frequenza: n° pulsazioni___/minuto Postura paziente: <input type="checkbox"/> sdraiato <input type="checkbox"/> seduto altro : _____ <input type="checkbox"/> polso carotideo <input type="checkbox"/> polso radiale lato: <input type="checkbox"/> Dx <input type="checkbox"/> Sx Il range rientra nella norma: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no</p> <p><input type="checkbox"/> Rilevazione n° 3 Frequenz : n° pulsazioni___/minuto Postura pazient : <input type="checkbox"/> sdraiato <input type="checkbox"/> seduto altro : _____ <input type="checkbox"/> polso carotideo <input type="checkbox"/> polso radiale lato: <input type="checkbox"/> Dx <input type="checkbox"/> Sx Il range rientra nella norma: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no</p>	

• **FREQUENZA RESPIRATORIA**

<p align="center">Modalità e Dati rilevati</p>	<p align="center"><i>Esplicitare il ragionamento clinico che ha portato alla scelta del paziente. Specificare le attività svolte dal paziente Descrivere eventuali conclusioni/modifiche di comportamento sulla propria condotta terapeutica</i></p>
<p><input type="checkbox"/> Rilevazione n° 1 Momento di rilevazione rispetto attività proposta al pz: <input type="checkbox"/> paz. a riposo <input type="checkbox"/> paz. durante un'attività <input type="checkbox"/> paz. dopo un'attività</p> <p>Postura paziente: <input type="checkbox"/> sdraiato <input type="checkbox"/> seduto altro : _____ Frequenza: n° atti respiratori ___/minuto Il range rientra nella norma: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no</p> <p><input type="checkbox"/> Rilevazione n° 2 Momento di rilevazione rispetto attività proposta al pz: <input type="checkbox"/> paz. a riposo <input type="checkbox"/> paz. durante un'attività <input type="checkbox"/> paz. dopo un'attività</p> <p>Postura paziente: <input type="checkbox"/> sdraiato <input type="checkbox"/> seduto altro : _____ Frequenza: n° atti respiratori ___/minuto Il range rientra nella norma: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no</p> <p><input type="checkbox"/> Rilevazione n° 3 Momento di rilevazione rispetto attività proposta al pz: <input type="checkbox"/> paz. a riposo <input type="checkbox"/> paz. durante un'attività <input type="checkbox"/> paz. dopo un'attività</p> <p>Postura paziente: <input type="checkbox"/> sdraiato <input type="checkbox"/> seduto altro : _____ Frequenza: n° atti respiratori ___/minuto Il range rientra nella norma: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no</p>	

Note _____

Data _____ firma dello studente _____ firma del tutor _____