

SCHEDA di MONITORAGGIO SOMMINISTRAZIONE ANTIBLASTICI
e
SITUAZIONE VENOSA
 (compilare per ogni paziente e e conservare nella Cartella Clinica.)

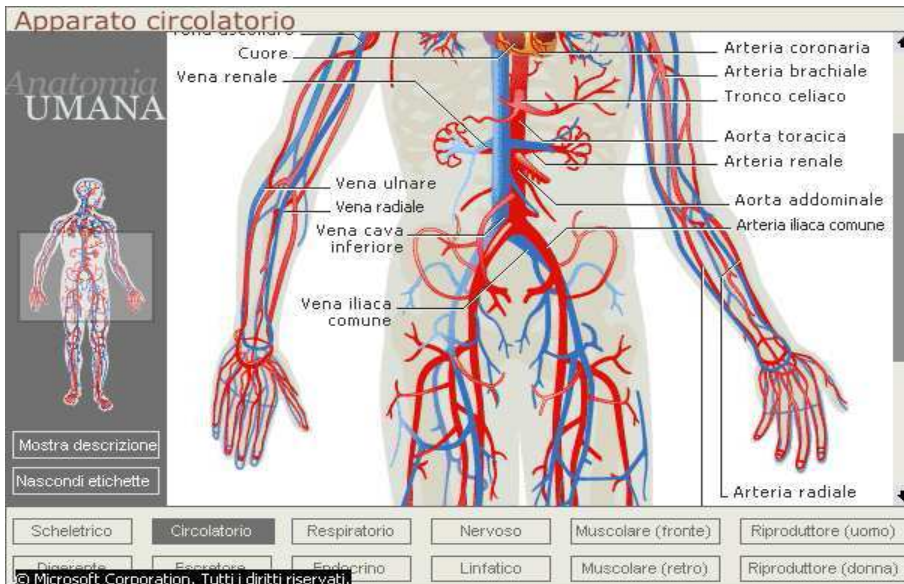
Unità Operativa.....
 Cognome e nome
 Età.....Sesso M F

Fattori di rischio:

- Terapie precedenti SI NO
 Capacità di collaborazione SI NO
 Patologie Concomitanti:
 Diabete;
 Ipertensione;
 Nefropatia;
 Altro.

Condizioni generali:

Patologia oncologica.....
 Protocollo terapeutico.....
 Sito di infusione descrizione.....
 Sito di infusione :



Dispositivo utilizzato:

- Ago cannula;
 Angioseth;
 Butterfly;
 CVC;
 Porth-a-cath;
 PICC;
 Midline.

I CICLO (dal.....al.....)

Valutazione venosa inizio trattamento:

- 1) Situazione venosa buona;
- 2) Situazione venosa discreta;
- 3) Difficoltà venosa;
- 4) A rischio di stravasato;
- 5) Necessita CVC;
- 6) Altro.....

Data della Valutazione	Mano DX	U/NU	Mano SIN	U/NU	Avambraccio DX	U/NU	Avambraccio SIN	U/NU
	Vene dorsali		Vene dorsali		Vena Cefalica			
					Vena Basilica			
					Vena Mediana			
					Vena Cubitale			

Legenda: U = utilizzabile NU = Non utilizzabile

Farmaco Somministrato	Data	Inizio Somministrazione (ora)	Fine Somministrazione (ora)	Check effettuati

Consegnata scheda informativa Paziente SI NO

Se NO

Specificare il motivo per cui non è stata possibile consegnare la scheda informativa

.....
.....