

Lista di controllo per la preparazione all'intervento e per il periodo di convalescenza

1 Assistenza

- ☐ La mia persona di supporto è
- ☐ Conosco la mia équipe sanitaria

2 L'intervento chirurgico fa al caso mio?

- ☐ Ho parlato con la mia équipe sanitaria riguardo alle opzioni chirurgiche
- ☐ Ho comunicato alla mia équipe sanitaria le mie allergie e la mia storia clinica
- ☐ Ho preso parte al processo decisionale condiviso
- ☐ La mia équipe sanitaria ha esaminato le mie condizioni mediche

Annotazioni

3 Cose che posso fare autonomamente

Ho un piano per mantenermi in salute e in buona forma fisica prima dell'intervento, che include:

- ☐ Ottimizzare e mantenere il mio peso grazie a una buona alimentazione
- ☐ Ridurre o interrompere l'assunzione di bevande alcoliche
- ☐ Sviluppare e mantenere la mia forza attraverso l'esercizio fisico
- ☐ Smettere di fumare
- ☐ Adottare misure per mantenere il benessere emotivo
- ☐ Sospendere l'uso di sostanze stupefacenti
- ☐ Rivolgermi all'équipe sanitaria se ho bisogno di aiuto per modificare il mio stile di vita

Annotazioni

4 Cose per cui ho bisogno di assistenza

- ☐ Ho prenotato un appuntamento con il mio medico di base per discutere:
- ☐ La gestione dei miei farmaci
- ☐ La mia salute mentale
- ☐ Le mie condizioni mediche, ad esempio anemia, malattie cardiache, fibrillazione atriale (ritmo cardiaco anormale), diabete, pressione sanguigna alta o bassa

Annotazioni

5 Esami prima dell'intervento

- ☐ Ho organizzato eventuali esami preoperatori, inclusi i test del sangue o gli esami di diagnostica per immagini

Annotazioni

6 Preparazione per la dimissione a casa

- ☐ Ho chiesto per quanto tempo dovrò rimanere in ospedale
- ☐ Ho organizzato qualcuno che mi venga a prendere e mi porti a casa
- ☐ Ho organizzato qualcuno che passi la notte insieme a me (chirurgia ambulatoriale)
- ☐ Ho organizzato dei giorni di assenza dal lavoro
- ☐ Ho organizzato qualcuno che si prenda cura dei miei animali domestici / parenti a carico / familiari
- ☐ Ho informato la mia équipe sanitaria riguardo a eventuali cambiamenti delle mie circostanze
- ☐ So quali sono i segni e sintomi a cui prestare attenzione e quando devo rivolgermi a qualcuno per richiedere assistenza

Annotazioni

7 Le mie opzioni di dimissione

- ☐ Ho discusso il mio piano di dimissione con la mia équipe sanitaria
- ☐ Sono a conoscenza delle mie opzioni di dimissione

Annotazioni