

ETICHETTA PAZIENTE	INTERVENTO: _____	LETTO: _____
	ALLERGIE: _____	
		PESO: _____

TERAPIA ORALE E SOTTOCUTANEA												
					RICOV	INT	I gg	II gg	III gg	IV gg	V gg	VI gg
ORA	FARMACO	DOSE	INIZIO	MEDICO								
7												
8	Esomeprazolo ____mg	1										
	Paracetamolo 1000 mg	1										
	Celebrex 100 mg	1										
	Targin ☐ 5 mg ☐ 10 mg	1										
12												
15	Paracetamolo 1000 mg	1										
18.30												
20	Enoxaparina 4000 UI	1										
	Paracetamolo 1000 mg	1										
	Celebrex 100 mg	1										
	Targin ☐ 5 mg ☐ 10 mg	1										
22												

 ACCREDITATA CON IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	Post-operatorio	Mod. 0297	Pag. 2 di 2
	Terapia Antalgica Post-Operatoria PROTESICA	Parola chiave: <i>terapia antalgica</i>	
		Rev. 03	del 18/12/2024

TERAPIA IN SALA OPERATORIA ore: _____ Medico _____ Inf _____											
☐ Paracetamolo 1000 mg ☐ Ketoprofene 160 mg ☐ Desametasone 4 mg ☐ Esomeprazolo ____ mg ☐ Tramadolo _____ mg ☐ Morfina _____ mg ☐ Ossicodone _____ mg ☐ Zofran _____ mg ☐ Plasil _____ mg											
INFUSIONE ENDOVENOSA fino alle ore 7 del giorno P.O. (per le PTS) Medico _____ Infermiere _____											
☐ Morfina 10 mg ____ fl ☐ Ossicodone 10 mg ____ fl ☐ Tramadolo 50 mg ____ fl ☐ Ketoprofene 160 mg ____ fl ☐ Ketorolac 30 mg ____ fl ☐ Plasil 10 mg ____ fl ☐ Elastomero da 60 ml Sol. Fis. 2,5 ml/h ☐ ____ ml S.F. ____ ml/h											
TERAPIA IDRATANTE AL RIENTRO DALLA SALA OPERATORIA						TIPOLOGIA PAZIENTE					
FARMACO E DOSE						MED		INF		☐ A ☐ B	
☐ S. Fisiologica ☐ S. Bilanciata _____ ml/h											
TERAPIA ENDOVENOSA											
FARMACO, DOSE, VIA DI SOMMINISTRAZIONE		INIZIO	MEDICO	RIC	INT	I gg	II gg	III gg	IV gg	V gg	VI gg
3 h	h. _____ Ketorolac 30 mg in 100 ml S.f.										
11 h	h. _____ Paracetamolo 1000 mg 1 flac										
	h. _____ Ketorolac 30 mg in 100 ml S.f.										
ALTRA TERAPIA SECONDO IL BISOGNO											
FARMACO, DOSE, VIA DI SOMMINISTRAZIONE		INIZIO	MEDICO	RIC	INT	I gg	II gg	III gg	IV gg	V gg	VI gg
SE NRS 2-4 / se T° > 38°											
Paracetamolo 1000 mg 1 facone EV											
SE NRS 5-7											
Ketorolac 30 mg in 100 ml Sol. Fis.											
Ketoprofene 160 mg in 100 ml Sol. Fis.											
Diclofenac 75 mg 1 fl IM											
Depalgos ☐ 5 mg ☐ 10 mg 1cpr x OS											
SE NRS 8-10											
Morfina _____ mg ☐ EV ☐ SC											
Ossicodone _____ mg ☐ EV ☐ SC											
Tramadolo _____ mg ☐ EV ☐ SC											
Ripetibile 30' ☐ SI' ☐ NO 4 ore ☐ SI' ☐ NO											
PROFILASSI PONV											
Plasil _____ mg in 100 ml Sol. Fisiol. EV											
Zofran _____ mg in 100 ml Sol. Fisiol. EV											
Soldesam _____ mg a bolo											