

# S E S T E R S K Á P Ř E K L A D O V Á Z P R Á V A \*

štítek pacienta

Pracoviště.....

Hospitalizace od.....do.....

Překlad kam.....

Diagnóza/slovy/.....

.....

Alergie.....

Krevní tlak:

Pulz:

Tělesná teplota:

<b>1. Stav vědomí:</b> <input type="checkbox"/> při vědomí <input type="checkbox"/> lucidní <input type="checkbox"/> somnolentní <input type="checkbox"/> soporózní <input type="checkbox"/> komatózní <input type="checkbox"/> GCS/RS	<b>2. Stav psychiky:</b> <input type="checkbox"/> klidný, vyrovnaný <input type="checkbox"/> spolupracuje <input type="checkbox"/> dezorientovaný <input type="checkbox"/> neklidný <input type="checkbox"/> úzkostný, rozrušený <input type="checkbox"/> nespolupracuje	<b>3. Soběstačnost:</b> <input type="checkbox"/> plně soběstačný <input type="checkbox"/> částečně: dopomoc (při jakých činnostech):  <input type="checkbox"/> nesoběstačný <input type="checkbox"/> doprovod při chůzi <input type="checkbox"/> Norton škála: základní / rozšířená ..... bodů
<b>4. Dýchání:</b> <input type="checkbox"/> spontánní: DF /min, spO2 % <input type="checkbox"/> OTK/NTK/ TSK: datum zavedení: <input type="checkbox"/> velikost: hloubka zavedení: <input type="checkbox"/> ventilační režim: <input type="checkbox"/> O2 podpora ( O2 maska/O2 brýle) l/min <input type="checkbox"/> odsávání z DC: četnost vzhled sputa		<b>5. Bolest:</b> <input type="checkbox"/> ano: akutní / chronická <input type="checkbox"/> VAS: <input type="checkbox"/> neverbální projevy: <input type="checkbox"/> lokalizace <input type="checkbox"/> medikace: ano / ne <input type="checkbox"/> úlevová poloha <input type="checkbox"/> ne
<b>6. Výživa:</b> <input type="checkbox"/> p.o.přijem, dieta č. <input type="checkbox"/> parenterální <input type="checkbox"/> sonda: typ: datum zavedení: <input type="checkbox"/> velikost: hloubka zavedení: <input type="checkbox"/> PEG, jejunost.,gastrost.: datum zavedení: <input type="checkbox"/> tolerance stravy <input type="checkbox"/> odpady ze sondy: vzhled množství: <input type="checkbox"/> balance tekutin (v den překladu): příjem výdej		<b>7. Cévní vstupy:</b> <input type="checkbox"/> PŽK: lokalizace: datum zavedení: převaz: funkčnost: hodnocení (Maddon škála): <input type="checkbox"/> CŽK: lokalizace: datum zavedení: převaz: funkčnost: hodnocení (místo vpichu a okolí): <input type="checkbox"/> arterie lokalizace: datum zavedení: převaz: funkčnost: hodnocení (místo vpichu a okolí):
<b>8. Vylučování:</b> <input type="checkbox"/> <u>stolice</u> : pravidelná /nepravidelná poslední dne... <input type="checkbox"/> inkontinence <input type="checkbox"/> zácpa – opatření: <input type="checkbox"/> stomie (ileostomie,kolostomie) <input type="checkbox"/> <u>močení</u> : fyziologické / inkontinence <input type="checkbox"/> vzhled moče <input type="checkbox"/> PMK vel..... datum zavedení.... sběr. systém vyměněn dne: <input type="checkbox"/> urostomie/ epicystostomie/nefrostomie sběr. systém vyměněn dne: <input type="checkbox"/> <u>menstruace</u> : ano/ ne datum:		<b>9. Rány:</b> <input type="checkbox"/> operační rána- lokalizace: <input type="checkbox"/> chronická rána – viz č.13 <input type="checkbox"/> jiná rána: <input type="checkbox"/> převaz dne: <input type="checkbox"/> vzhled rány a okolí  <input type="checkbox"/> drény: lokalizace sekret: množství:  <input type="checkbox"/> extrakce stehů: provedena/ plánována dne: