IDENTYFIKATOR KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ

KARTA INDYWIDUALNA PIELĘGNACJI

Imię i nazwisko .....

Nr sali _____
Rozpoznanie _____
Data urodzenia _____

Data														
Dyżur	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N
CZYNNOŚCI ZWIĄZANE Z PRZYJĘCIEM W ODDZIAŁ														
Zapoznanie z regulaminem														
CZYNNOŚCI HIGIENICZNE														
Kąpiel dziecka														
Zmiana bielizny osobistej														
Zmiana bielizny pościelowej														
Słanie łóżka														
Zmiana pampersa														
ODŻYWIANIE														
Karmienie butelką														
Karmienie dziecka starszego														
Pojenie dziecka														
Karmienie przez sondę														
WYDALANIE														
Dobowa zbiórka moczu														
Kontrola ilości i jakości stolca														
Kontrola wymiotów														
ODDYCHANIE/REHABILITACJA														
Odsysanie														
Oklepywanie														
Tlenoterapia														
Drenaż złożeniowy														
Inhalacje														
ZABIEGI PIELĘGNIARSKIE														
Założenie venflonu														
Usunięcie venflonu														
Przygotowanie do badań diagnostycznych														
Asystowanie przy badaniach														
Schodzenie z dzieckiem do RTG														
Schodzenie z dzieckiem do USG														
Schodzenie z dzieckiem do KT														
Wykonanie EKG														
Pomiar ciśnienia														
Pomiar tętna														
Pomiar temperatury														
Ważenie dziecka														
Podawanie leków: doustnie														
dożylnie														
domięśniowo														
na skórę														
doodbytniczo														
Wykonanie próby uczuleniowej														
Pobieranie materiału do badań: krew														
mocz														
wymaz														
Podłączenie kroplowego wlewu dożylnego														
Zakładanie kompresów rozgrzewających														
Wykonanie okładów chłodzących														
Pielęgnacja odparzeń														
Uczestniczenie w wizycie lekarskiej														
PROMOCJA ZDROWIA														
Funkcja dziecka /rodziców														
ODŻYWIANIE														
PODPIS PIELĘGNIARSKI														