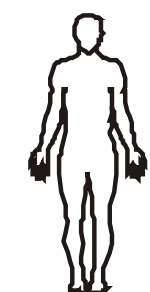
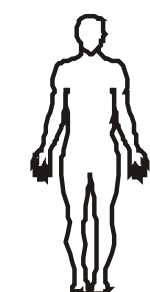


PROCES PIELEGNOWANIA Karta wywiadu dziecka

Oddział.....				Wiek.....			
DataNr ks. Gł.....				PESEL			
Nazwisko..... Imię.....				Data urodzenia.....			
Adres.....				Telefon.....			
Parametry przy przyjęciu: Waga.....				Wzrost.....		RR.....	
Tętno.....							
Rozpoznanie wstępne.....				Rozpoznanie ostateczne.....			
Tryb przyjęcia: planowy ☐ nagły ☐ ze wskazań życiowych ☐ inne ☐							
Planowany zabieg operacyjny lub diagnostyczny.....							
Dieta dziecka w domu				Stan skóry			
Karmienie: piersią ☐ kieliszkiem ☐ łyżeczką ☐ mieszankami ☐ ścisła ☐ do sondy ☐							
płynna ☐ papkowata ☐ D1 ☐ D2 ☐ inne ☐							
Dieta zlecona.....							
Wywiad dotyczący dziecka				HBS ☐			
Warunki domowe: jakie.....				Rodzeństwo: TAK ☐ NIE ☐ ile.....			
Przebyte operacje: TAK ☐ NIE ☐ Jakie.....				Przebyte choroby zakaźne: TAK ☐ NIE ☐			
				Wady wrodzone: TAK ☐ NIE ☐			
Stała opieka lekarska – specjalistyczna: TAK ☐ NIE ☐ powód:							
Wiedza rodziców lub osoby opiekującej się na temat stanu zdrowia dziecka: dobra ☐ średnia ☐ niewiedza ☐				Reakcja dziecka na hospitalizację: poinformowany ☐ nie poinformowany ☐ akceptacja ☐ nie akceptacja ☐			
Alergie, nietolerancje: TAK ☐ NIE ☐ jakie:							
Aktualnie przyjmowane leki TAK ☐ NIE ☐ jakie:							
Uwagi							
Nawyki i przyzwyczajenia dziecka:							
Zainteresowania dziecka:							
OCENA SPRAWNOŚCI DZIECKA							
	Przyjęcie			Wypis			Stan psychiczny
	I	II	III	I	II	III	Komunikowanie, kontakt, mowa, zachowanie, nastrój, pamięć, uwaga, inne...
Poruszanie się							Uwagi i inne problemy:
Siadanie							
Chodzenie							
Jedzenie, picie							
Mycie, czesanie							
Potrzeby fizjologiczne							
Organizacja czasu wolnego							
I – Samodzielnie II – Ograniczone III – Uzależnione od opiekuna							Podpis pielęgniarki opiekującej się dzieckiem
							Data
							Podpis pielęgniarki oddziałowej
Pacjenta (rodzica – opiekuna) zapoznano z regulaminem i topografią oddziału: TAK ☐ NIE ☐							
Zapoznałem (łam) się z prawami pacjenta..... (podpis chorego)							

	Objawy / elementy oceny	Uwagi / obserwacje / komentarze	
Układ oddechowy	Oddech: ☐ prawidłowy ☐ przyspieszony ☐ zwolniony ☐ spłycony ☐ pogłębiony ☐ stridor		
	Tor oddechu: ☐ piersiowy ☐ brzuszny ☐ mieszany		
	Ruch klatki piersiowej: ☐ symetryczne ☐ niesymetryczne		
	Płwocina: ☐ śluzowa ☐ pienista ☐ ropna ☐ krwista		
	Kaszel: ☐ suchy ☐ wilgotny ☐ stały ☐ napadowy ☐ efektywny ☐ nieefektywny ☐ tak ☐ nie		
	Dusznosc: ☐ spoczynkowa ☐ wysiłkowa ☐ tak ☐ nie		
	Układ krążenia		Tętno: ☐ prawidłowe ☐ zab. rytmu ☐ bradykardia ☐ tachykardia
CTK: ☐ prawidłowe ☐ stabilne ☐ podwyższone ☐ obniżone			
Perfuzja obwodowa: ☐ prawidłowa ☐ zaburzona ☐ „zimny pot” ☐ ochłodzenie obwodowe ☐ skóra marmurkowa			
Obrzęki: ☐ uogólnione ☐ miejscowe ☐ tak ☐ nie			
Omdlenia: ☐ tak ☐ nie			
Układ pokarmowy	Ciężar ciała: ☐ prawidłowy ☐ niedowaga ☐ nadwaga		
	Jama ustna: ☐ prawidłowa ☐ pleśniawki ☐ owrzodzona ☐ język obłożony		
	Brzuch: ☐ miękki ☐ płaski ☐ rozdęty ☐ twardy		
	Wydalenie: ☐ prawidłowe ☐ zaparcia ☐ biegunka ☐ inne		
	Dolegliwości: ☐ trudności w połykaniu ☐ zgaga ☐ odbijanie ☐ nudności ☐ wymioty ☐ wzdęcia		
Układ moczowo-płciowy	Mocz ilość: ☐ norma ☐ wielomocz ☐ skąpomocz ☐ bezmocz		
	Trudności w oddawaniu moczu: ☐ utrudniony odpływ ☐ pieczenie		
	Przetoki moczowodowo-skinne: ☐ tak ☐ prawa ☐ lewa ☐ nie		
	Krwawienie miesiaczkowe: ☐ tak ☐ bolesne ☐ niebolesne ☐ obfite ☐ mierne ☐ skape		
Układ mięśn.-szkieletowy	Poruszanie się: ☐ samodzielne ☐ ograniczone ☐ z pomocą		
	Ruchomość w stawach: ☐ pełna ☐ ograniczona		
	Sprawność fizyczna: ☐ dobra ☐ ograniczona		
	Postawa ciała: ☐ prawidłowa ☐ nieprawidłowa		
	Inne: ☐ obrzęki ☐ unieruchomienia		
Inne	Wzrok: ☐ prawidłowy ☐ niedowidzenie ☐ ślepotą		
	Słuch: ☐ prawidłowy ☐ niedosłyszenie ☐ głuchota		
	Skóra: ☐ czysta ☐ brudna ☐ sucha ☐ wilgotna ☐ biała ☐ uszkodzona ☐ zażółcona ☐ siniczna ☐ zaczerwieniona ☐ zmiany		
	Odleginy: ☐ tak ☐ nie ☐ zwiększone ryzyko wystapienia		
	Świadomość: ☐ zorientowany ☐ zamroczony ☐ splątany ☐ nieprzytomny ☐ śpiączka		
Dolegliwości bólowe	Dolegliwości bólowe:		
			Charakter.....
			Nasilenie.....
	Przód		Inne.....
	Tył		

Zabiegi i czynności pielęgnacyjne

[illegible]

Wskazania pielęgnacyjne (przy wypisie dziecka)

Zalecenia:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on the right side, suggesting it's resting on a surface.

Inne zalecenia:

[illegible]

Data _____ Podpis pielęgniarki _____

Data _____ Podpis pielęgniarki oddziałowej _____

Tabela Procesu Pielęgowania							Data:	
I Etap - Ocena	Problem (aktualny/potencjalny)							
	Etiologia (przyczyny problemu)							
	Syndrom (objawy)							
PLAN / OSIE	Przedmiot (F)	Osąd (J)	Lokalizacja (L)	Czas (T)	Klient (C)	Działania (A)	Środki (M)	
II Etap - Diagnoza (DC) (kod ICNP)								
Cel								
III Etap - Interwencję (kod ICNP)								
IV Etap - Implementacja								
V Etap - Ewaluacja (kod ICNP)								

Tabela Procesu Pielęgowania – wersja pilotażowa do ćwiczeń z pielęgniarstwa chirurgicznego; autor dr Piotr Janiewicz, prof. PSW, Powiślańska Szkoła Wyższa

Tabela Procesu Pielęgnowania wg WHO

I Etap Rozpoznanie	Diagnoza	Rozpoznanie	
		*Rozpoznanie pielęgniarskie/ocena w zakresie stanu bio-psych-społecznego pacjenta	
		P – Problem pielęgnacyjny (aktualny/potencjalny)	
		E – Etiologia (przyczyny problemu)	
		S – Syndrom (przejawiane objawy/skutek)	
Cel			
II Etap - Planowanie			
III Etap - Realizacja			
IV Etap - Ocena			

Tabela Procesu Pielęgnowania – autor dr Piotr Janiewicz, prof. PSW, Powiślańska Szkoła Wyższa

Tabela Planu Opieki wg ICNP

I Etap - Ocena							
PLAN / OSIE	Przedmiot (F)	Osąd (J)	Lokalizacja (L)	Czas (T)	Klient (C)	Działania (A)	Środki (M)
II Etap - Diagnoza (DC) (kod ICNP)							
III Etap - Interwencję (kod ICNP)							
		X					
		X					
IV Etap - Implementacja							
V Etap - Ewaluacja (kod ICNP)							

Tabela Planu Opieki wg ICNP – do ćwiczeń z podstaw pielęgniarstwa i pielęgniarstwa chirurgicznego; autor dr Piotr Janiewicz, prof. PSW, Powiślańska Szkoła Wyższa

Tabela Procesu Pielęgowania

I Etap Rozpoznanie	Diagnoza	Rozpoznanie	
			*Rozpoznanie pielęgniarckie/ocena w zakresie stanu bio-psych-społecznego pacjenta
		P – Problem pielęgnacyjny (aktualny/potencjalny)	
		E – Etiologia (przyczyny problemu)	
		S – Syndrom (przejawiane objawy/skutek)	
Cel			
II Etap - Planowanie			
III Etap - Realizacja			
IV Etap - Ocena			

Tabela Procesu Pielęgowania – wersja pilotażowa do ćwiczeń z pielęgniarstwa chirurgicznego; autor dr Piotr Janiewicz, prof. PSW, Powiślańska Szkoła Wyższa