

# PLAN OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ - OGÓLNY

Załącznik nr 6 do Historii Choroby

Oddział ..... L. ks. gł. / I. ks. oddz.     /

Nazwisko i imię ..... Wiek   Nr Sali

**Uwaga:** wykonanie czynności pielęgniarska dokumentuje poprzez złożenie podpisu i pieczętki

Data							
Kategoria opieki							
Ryzyko odleżyn w skali punktowej wg Norton							
PLAN OPIEKI		REALIZACJA OPIEKI					
		D	N	D	N	D	N
Pomiary parametrów							
Zabiegi							
Utrzymanie wentylacji płuc							
Odżywianie/ Wydalanie							
Usprawnianie/ Transport							
Utrzymanie higieny							
Inne zabiegi i czynności							
Edukacja i wsparcie							

Nazwisko i imię .....

Data	Obserwacje pielęgniarские. Ocena stanu Pacjenta	Pieczątką i podpis pielęgniarki
		