

(rok)

[illegible]

40

wypełniania książki raportów pielęgnarskich

Wykaz raportów pielęgniarских służby do wpisywania sprawozdań o stanie chorych.

Wykaz raportów pielęgniarstkich prowadzą kolejno pielęgniarki pełniące dyżur podczas zmian: dziennej i nocnej. Do wykazu raportów pielęgniarstkich pielęgniarka wpisuje wszelkie nowe spostrzeżenia dotyczące stanu chorego.

Uwzględnia ona przede wszystkim ciężko chorych, chorych wymagających specjalnej obserwacji oraz chorych nowo przybyłych.

pielęgniarka wpisuje raport do wykazu raportów pielęgniarskich przed zakończeniem swego dyżuru, zaczynając od rubryki „Nr sali (pokoju)”. Nazwisko i imię/między chorego”.

W rubryce „Sprawozdanie o stanie chorego” wpisuje wszelkie swe spostrzeżenia dotyczące chorego, przy czym uwzględnia w pierwszej kolejności stany pooperacyjne, chorych gorączkujących, chorych, którzy wymagają specjalnej opieki i obserwacji ze strony personelu pielęgniarskiego.

Pielęgniarka w raporcie uwzględniła temperaturę, wymioty, wydzielinę oraz ogólne samopoczucie chorego. Jak spokojni, sen, apetyt i d.

Pielęgniarka wpisuje kolejne uwagi dotyczące chorego, które musi przekazać zmianie następczej.

Raport kończy, pisząc pośrodku strony następujący tekst:

Liczba przekazanych termometrów

Po napisaniu raportu podpisuje go czytelnie swoim imieniem i nazwiskiem. Tak napisany raport pielęgniarstwa odcinkowa usłępująca z dyżuru winna odczytać pielęgniarstkom obrotulacym dyżur.

Za właściwe i zgodne z instrukcją prowadzenie tego wykazu jest odpowiedzialna pielęgniarka odcinkowa. Wykaz raportów pielęgnarskich przechowywana jest na odcinku pielęgnarskim w danym oddziale.

[illegible]