KATOWICKIE CENTRUM ONKOLOGII	**INDYWIDUALNA KARTA OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ**	**Pododdział Chemioterapii Ambulatoryjnej**	ZAŁĄCZNIK NR 3 Do S.A.-OS2 / piel. Kod FA-OP1-KJ1/PIEL
Nazwisko i imię	PESEL	Nr. sali	Wydanie 4 z dnia 25.02.2019

DATA														
Działania piel/poł - Dyżur	Plan opieki	Plan opieki	**D**	**N**	**D**	**N**	**D**	**N**	**D**	**N**	**D**	**N**	**D**	**N**
Przyjęcie pacjenta/ zapoznanie z topografią	X		X											
Założenie / prowadzenie dokumentacji	X		X											
Zapoznanie z topografią Oddziału	X		X											
Pomoc przy toalecie														
Mycie i pielęgnacja skóry głowy														
Toaleta jamy ustnej / pędzlowanie														
Podanie basenu / kaczki														
Założenie pampersa / zmiana														
Kąpiel owrzodzeń / moczenie														
Elewacja kończyn														
Ścielenie łóżka														
Zmiana bielizny pościelowej / osobistej														
Przygotowanie i rozdanie posiłku														
Karmienie pacjenta / pojenie														
Pielęgnacja zgłębnika / sondy														
Pielęgnacja skóry po naświetlaniach														
Toaleta pośmiertna														
Monitorowanie akcji serca / saturacja														
Założenie opatrunku / okładu / plastra z lekiem														
Odsysanie dróg oddechowych														
Założenie zgłębnika do żołądka /zmiana/usunięcie														
Wlew doodbytniczy														
Przygotowanie pacjenta do badań														
Tlenoterapia														
Uruchamianie pacjenta														
Asystowanie przy BCI , punkcje														
Transport na badanie diagnostyczne														
Rozmowa edukacyjna z pacjentem / rodziną	X		X											
Obserwacja w kierunku zakrzepicy														
Wypis pacjenta	X		X											
Pacjent – kategoria opieki (wg załącznika nr 4 A-D)	II		II											
Pieczątka i podpis pielęgniarki														

Załącznik nr.2 do Standardu SA – OS2/piel
Kod OS 5 10 – K
Wydanie nr 1 z dnia 05.01.2018

DATA	DYŻUR	OCENA DZIAŁAŃ PIELĘGNIARSKICH	PODPIS I PIECZĄTKA PIELĘGNIARKI
	D	Czynności pielęgniarskie wykonano według IKOP.	