

OCENA PIEŁĘGNIARSKA / POŁOŻNICZA - STAN PACJENTA
DATA

| DANE PACJENTA | | | | | | | | | |
|-----------------------------|----------------------|---|------------|-----------------------|-------------|------------------|--|--|--|
| NAZWISKO | | | | | | | | | |
| IMIE | | | | | | | | | |
| PŁEĆ | | K | M | NR „HISTORII CHOROBY” | | | | | |
| PESEL | | | | | | | | | |
| WSTĘPNA OCENA PACJENTA | | | | | | | PROBLEMY PIEŁĘGNACYJNE, OBSERWACJE, KOMENTARZE, UWAGI | | |
| Układ oddechowy | Oddech | | | prawidłowy | | zaburzony | | | |
| | Duszność | | | nie zgłasza | | występuje | | | |
| | Kaszel | | | nie zgłasza | | występuje | | | |
| Układ krążenia | RR | | | | | | | | |
| | Obrzęki | | brak | | miejscowe | | uogólnione | | |
| | Inne | | | | | | | | |
| Układ pokarmowy | Apetyt | | prawidłowy | | zmniejszony | | zwiększony | | |
| | Wydalenie | | | zaparcia | | biegunka | | | |
| | | | nudności | | wymioty | | wzdęcia | | |
| | Dieta | | | | | | | | |
| Układ moczowo-płciowy | Diureza | | | nie zgłasza zaburzeń | | zaburzona | | | |
| | Inne | | | | | | | | |
| | Inne | | | | | | | | |
| Układ mięśniowo-szkieletowy | Sprawność fizyczna | | | dobra | | ograniczona | | | |
| | Poruszanie się | | | samodzielnie | | z pomocą | | | |
| | Upadki | | | nie występują | | występują | | | |
| Układ nerwowy | Świadomość | | brak | | pełna | | ograniczona | | |
| | Czucie | | | nie zgłasza zaburzeń | | zaburzone | | | |
| | Niedowłady | | | nie występują | | występują | | | |
| | Inne | | | | | | | | |
| Skóra | Skóra | | | bez zmian | | występują zmiany | | | |
| | Odleżyny | | | brak | | występują | | | |
| | Inne | | | | | | | | |
| Narządy zmysłów | Wzrok | | | nie zgłasza zaburzeń | | zaburzony | | | |
| | Słuch | | | nie zgłasza zaburzeń | | zaburzony | | | |
| | Inne | | | | | | | | |
| Stan psychiczny | Nastrój | | wyrównany | | podwyższony | | obniżony | | |
| | Pamięć | | | nie zgłasza zaburzeń | | zaburzona | | | |
| | Sen | | | nie zgłasza zaburzeń | | zaburzony | | | |
| | Inne | | | | | | | | |
| Stan społeczny | Mieszka | | | z rodziną | | sam | | | |
| | Warunki mieszkaniowe | | | standardowe | | złe | | | |
| Uczulenia | | | | | | | | | |
| Nalogi, używki | | | | | | | | | |

Ocenę przeprowadził / a
(podpis i pieczęć pielęgniarki / położnej)