

Odtlačok pečiatky zdravotníckeho zariadenia	
ZDRAVOTNÝ ZÁZNAM pre pracoviská JIS a AIM	
Č.:	Dátum:
Ošetrovací deň:	
Meno, priezvisko, titul pacienta/pacientky:	
StrvPeridialca	
Pufr. roztokyrv	
Dátum narodenia/R. č.:	
Poradové číslo chorobopisu:	
AminokyselinyElektrolytyrv	
Číselný kód zdravotnej poisťovne:	
Prijatý dňa:	
Výška:	Hmotnosť:

Prijem:			
Per os			
Sondou			
Spolu:			

Straty:	
Moč	
Stolica	
Žal. obsah	
Drenáž. fistula	
Krv	
Odber na vyš.	
Iné	
Spolu:	

[illegible]

			7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7				
Príjem	Per os	druh																										Gastrická sonda	druh, veľk.		
		objem																											počet dní		
	Sondou	druh																										Katéter moč. ciest	druh, veľk.		
		objem																											počet dní		
	i. v.	druh																										Intrakav. katéter	druh, veľk.		
		objem																											počet dní		
		druh																										Intraart. katéter	druh, veľk.		
		objem																											počet dní		
Straty	Moč	objem																										Endotrach. kanyla	druh, veľk.		
		šp. hmotnosť																											počet dní		
		pH																													
	Iné	druh																										Tracheotóm. kanyla	druh, veľk.		
		objem																											počet dní		
	Stolica																														
Priebežná bilancia		Príjem																													
		Straty																													
Krvný tlak Pulz Teplota	40°	220																										220	40°	Lôžkový lekár: (meno, priezvisko, odtl. pečiatky a podpis)	
		39°	200																									200	39°		
	38°	180																										180	38°	Službukonajúci lekár: (meno, priezvisko, odtl. pečiatky a podpis)	
		37°	160																									160	37°		
	36°	140																										140	36°	Sestra I. zmeny: (meno, priezvisko, odtl. pečiatky* a podpis)	
		35°	120																									120	35°		
	34°	100																										100	34°	Sestra II. zmeny: (meno, priezvisko, odtl. pečiatky* a podpis)	
		33°	80																									80	33°		
	32°	60																										60	32°	Sestra III. zmeny: (meno, priezvisko, odtl. pečiatky* a podpis)	
		31°	40																									40	31°		
	Extrasystoly / min.																														
	Centrálny venózný tlak																														
	Tlak v art. pulm./tlak v zaklinení																														
	Ventilácia	Typ ventilácie (S, A, R)																												P, TK, D, Vedomie a hod.	Sledovanie Ošetrovanie, rehab.
		Kanyla																												Polohovanie:	
		Objem/Tlak manžetky																												Dekubity:	
Ventilátor/Prac. tlak																												Oči:			
Inspiračný tlak																												Ústa:			
Exspiračný tlak																												Tracheotómia			
Frekvencia																												Povolená aktivita/rehab.			
Dychový objem																															
Minútový objem																															
Zvlhčovanie																															
Teplota insp. plynov																															
O ₂ Lieč.		Litre O ₂ /min.																													

* v prípade, že pečiatka bola vydaná