

Prosím vyplňte údaje pro daného pacienta



nutritionDay
worldwide

Jednotka intenzivní péče FORMULÁŘ 3

Datum

Kód centra

Kód oddělení

Číslo pacienta

Iniciály pacienta

LÉČBA (v aktuální den)

sedace ☐ ne ☐ intermitentní ☐ kontinuální

relaxace ☐ ne ☐ intermitentní ☐ kontinuální

Glasgow Coma Scale

(celkové skóre, jako kdyby pacient nebyl tlumen)

sedace propofolem ☐ ne ☐ ano ml/d

ventilace (déle než 8 hod.) ☐ ne ☐ intubovaný ☐ maska ☐ canopy ☐ jiný

elevace trupu ☐ 0 ☐ 30 ☐ 45 ☐ jiný

léčba bolesti ☐ opoidy ☐ epidurální ☐ jiná analgetika ☐ jiná sedativa ☐ bez léčby bolesti

omezení péče ☐ ne ☐ terminální péče ☐ omezená léčba ☐ DNR

vasoaktivní podpora (déle než 1 hod/denně) ☐ ne ☐ vasopresor ☐ ionotropní ☐ vasodilátor

dávka vasopresorů ☐ LD: noradrenalin <0.1 µg/kg/h ☐ HD: noradrenalin >0.1 µg/kg/h

léčba inzulinem ☐ ne ☐ intermitentní ☐ kontinuální ☐ inzulinové pero

antibiotická léčba ☐ ano ☐ ne

diuretika ☐ ne ☐ intermitentní ☐ kontinuální

náhrada funkce ledvin ☐ ne ☐ hemofiltrace ☐ hemodilýza ☐ hemodiafiltrace

LABORATRONÍ (posledních 24 hod)

Paremetr	Jednotka	min	max
střední arteriální tlak	mmHg	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PaO ₂ /FiO ₂	mmHg	<input type="text"/>	<input type="text"/>
denní diuréza	ml (za 24h)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
kreatinin	<input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> µmol/l	<input type="text"/>	<input type="text"/>
glukóza	<input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> mmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>
bilirubin	<input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> µmol/l	<input type="text"/>	<input type="text"/>
laktát	<input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> mmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>
trombocyty	g/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>

RAMSAYOVO SKÓRE (v aktuální den)

- ☐ úzkostný, agitovaný, neklidný
☐ spolupracující, orientovaný, klidný
☐ odpovídá jen na slovní pokyny
☐ rychlá odpověď
☐ líná odpověď
☐ neodpovídá

Ošetrovatelská a intervenční péče (v aktuální den)

- 1 ☐ Základní monitoring
2 ☐ Intravenózní medikace
3 ☐ Mechanická podpora ventilace
4 ☐ Suplementární podpora ventilace
5 ☐ Vasoaktivní medikace pouze jedním lékem
6 ☐ Vícenásobná vasoaktivní medikace
7 ☐ Dialýza a hemofiltrace
8 ☐ Specifická intervence na JIP
9 ☐ Specifická intervence mimo JIP

Označte, prosím, 3 nebo 4, 5 nebo 6

Další informace naleznete ve listu s vysvětlivkami

INFEKCE (v uplynulých 10 dnech)

pneumonie ☐ ano ☐ ne ☐ není k dispozici

močové cesty ☐ ano ☐ ne ☐ není k dispozici

katétr ☐ ano ☐ ne ☐ není k dispozici

rána ☐ ano ☐ ne ☐ není k dispozici

DĚKUJEME!