Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Stargardzie

KARTA ZNIECZULENIA "JEDNEGO DNIA"

Wywiad i badanie lekarskie

Nazwisko i imię		Wiek
Data znieczulenia	Rozpoznanie	
Nr historii choroby	Zabieg	
Godzina		

Leki						

Znieczulenie						
Zabieg						
Tętno						
RR						
SaO_2						

Lekarz anestezjolog

Pielęgniarka anestezjologiczna

Wyrażam zgodę na znieczulenie:

- ☐ dożylne
- ☐ blokada
- ☐ zewnątrzoponowe
- ☐ podpajęczynówkowe

Anestezjolog Pacjent

Legenda:

⊕ początek - koniec znieczulenia

◎ początek - koniec zabiegu

Ocena stanu pacjenta po znieczuleniu

	Pkt	Pkt pacjenta
Świadomość		
Wybudzony	2	
Reaguje na bodźce	1	
Nie reaguje	0	
Drożność dróg oddechowych		
Kaszle i krzyczy na żądanie	2	
Utrzymuje dobrze drożność dróg oddechowych	1	
Wymaga pomocy w udrożnieniu dróg oddechowych	0	
Ruch		
Porusza celowo kończynami	2	
Nie porusza celowo kończynami	1	
Nie porusza się	0	
	Suma punktów	

Podpis i pieczątka lekarza

Uwagi i zalecenia po znieczuleniu dla Oddziału

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis anestezjologa