

## KARTA WZMOŻONEGO NADZORU W SOR

Nazwisko i imię: .....

Data:.....

Rozpoznanie:.....

godzina		'30				'30				'30				'30				'30			
<b>Krążenie</b>																					
Ciepłota ciała skurczowe/rozkurczowe																					
Tętno																					
OCZ																					
<b>Oddychanie</b>																					
Oddech własny (odd./min)																					
Maska oddechowa (l/min)																					
CPAP																					
Respirator (tryb wentylacji IMV, CMV, CPAP)																					
Częstość (oddechów/min)																					
Objętość oddechowa (ml)																					
Wentylacja minutowa																					
Ciepłota wdechowa																					
PEEP																					
SaO <sub>2</sub>																					
ETCO <sub>2</sub>																					
<b>Świadomość</b>																					
Według A V P U																					
GCS																					
Zrenice LP +/-																					
<b>Utrata płynów</b>																					
Mocz (ml/godz)																					
Drenaż (ml)																					
Sonda (ml)																					
Wymioty (ml)																					
Stolec																					
Perspiracja																					
Suma utraty																					
<b>Podaż płynów</b>																					
Infuzje (ml)																					
Doustnie (ml)																					
Sonda (ml)																					
Suma podaży																					
<b>Bilans</b>																					
Temperatura																					
Obwód brzucha																					
T - RTS																					
<b>Leki</b>																					
Nazwa	Dawka	Droga podania																			
<b>GLASGOW COMA SCALE (GCS)</b>																					
Otwieranie oczu	A	Reakcja słowna	B	Reakcja motoryczna	C																
spontaniczne	4	zorientowany	5	spełnia polecenia	6																
na głos	3	splątany	4	lokalizuje ból	5																
na ból	2	niewłaściwe słowa	3	ucieczka od bólu	4																
nie otwiera	1	niezrozumiałe dźwięki brak	2	reakcja zgięciowa reakcja wyprostna brak	3 2 1																
<b>REVISED TRAUMA SCORE (T - RTS)</b>																					
GCS	A																				

pielęgniarka nadzorująca: .....