RAKVERE HAIGLA

(nimekleeps)

Kuupäev _____ Haigusloo nr _____ Dieet _____

Sugu **M** ☐ **N** ☐ Pikkus _____ cm Kaal _____ kg Vanus _____ Veen *perifeerne* ☐ **Veregrupp** _____ **Rh** _____ **Antikehad** _____

Allergia _____ *tsentaalne* ☐ Postop. päev _____ Int. ravipäev _____

Diagnoos _____

Operatsioon _____

ST-6

Intensiivraviarsti ees- ja perekonnanimi

INFUSIOON		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	**12**	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	**24**	**KOKKU**
Sol NaCl	0,9%																												
Sol Gluc	%																												
Sol NaCl	5,8%																												
Sol KCl	7,4%																												
Insuliin	TÜ																												
Er susp																													
VKP																													
Aminohapped																													
Lipiidid																													
PERFUUSORID																													
RAVIMID		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	**12**	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	**24**	
AB																													
ÜLD																													
PROTSEDUURID																													
Infusioonisüsteemide vahetus																													
Perfuusori liinide vahetus																													
Sidumine																													
Pööramine																													
Patsiendi hügieeni toimingud																													
Hingamisharjutused																													
Inhalatsioonid																													
HINGAMINE		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	**12**	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	**24**	
FiO_2 / O_2 l/min																													
O_2 maskiga / sondiga CPAP																													
Režiim																													
Hingamismaht																													
Hingamissagedus																													
Rõhutoetus (PS)																													
PEEP																													
Intubatsioontoru sügavus																													
Manseti rõhk (cm/H_2O)																													
Trahhea aspiratsioon																													
Niisutus ja bakterfiltri vahetus																													

KANÜÜLID	lokal	nr	sisse	päev	välja	**SONDID, KATEETRID**	nr	sisse	päev	välja	**HINGAMISTEE**	sügavus	nr	sisse	päev	välja
Perifeerne veen						Epid. kat. / sügavusmärk					Intubats.toru					
Perifeerne veen						Nasogastraalsond, sügavus					Trahhea kanüül					
Tsentr. veen / kat. sügav.						Põie kateeter / epitsüstostoom										
Arteri kanüül																

MONITOORING			8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	**12**	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	**24**	**KOKKU**
PULSS	***VERERÕHK***	***Tr***																												
190	190	41,5																												
180	180	41																												
170	170	40,5																												
160	160	40																												
150	150	39,5																												
140	140	39																												
130	130	38,5																												
120	120	38																												
110	110	37,5																												
100	100	37																												
90	90	36,5																												
80	80	36																												
70	70	35,5																												
60	60	35																												
MAP																														
SP O_2																														
CVP / VAS																														
Enteraalne toitmine																														
Joodud vedelik																														
ERITUS																														
DIUREES																														
NG - SOND																														
1.		dreen																												
2.		dreen																												
3.		dreen																												
Faeces																														
Okse																														
			8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	**12**	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	**24**	**KOKKU**

Õe nimi _____ Allkiri _____