INDYWIDUALNA KARTA PIELĘGNOWANIA RODZĄCEJ

1. IMIĘ i NAZWISKO _________________________ **2. WIEK**____________

3. DATA PRZYJĘCIA; _____________ **godz.** _______ **min.** ______ **4. Nr ks. gł.** ________

5. C _______ **P**_______ **Hbd** _______ **ASP** _______ **TERMIN PORODU** ____________

6. CZYNNOŚĆ SKURCZOWA PRZY PRZYJĘCIU: TAK NIE

7. **DATA PORODU;** _____________ godz. _______ min. ______

8. **PORÓD:** ☐ POJEDYNCZY ☐ BLIŹNIACZY

☐ SIŁAMI NATURY ☐ GŁÓWKOWY

☐ CIĘCIE CESARSKIE ☐ MIEDNICOWY

☐ PORÓD ZABIEGOWY <**VE**> ☐ INNY ________

☐ O CZASIE ☐ PRZEDWCZESNY ☐ PO TERMINIE

UWAGI ______________________________________

9. **PŁEĆ DZIECKA:** ☐ ŻEŃSKA ☐ MĘSKA

10. **SKALA APGAR** PO 1 MIN: ___________________

11. **MASA CIAŁA:** ____________g **12. DŁUGOŚĆ** ________ cm

13. WADY ROZWOJOWE: NIE TAK ________________________________

14. URAZY OKOŁOPORODOWE: NIE TAK ______________________________

15. KONTAKT SKÓRA DO SKÓRY - „STS” NIE TAK __________________________

16. PIERWSZE KARMIENIE NA SALI PORODOWEJ: EDUKACJA, PRZYSTAWIENIE DO PIERSI, POMOC PRZY KARMIENIU NIE TAK ______________________________

17. INNE: ____

18. PORÓD POPŁODU; DATA_________ GODZ. _______ MIN. ______

UTRATA KRWI _____ml

19. WYKONANO: nacięcie krocza, szycie krocza, zabieg **Crede'go,** ręczne wydobycie łożyska, instrumentalną kontrolę jamy macicy z powodu: r eztki płodu/ popłodu, kr wotok, inne: ______________

____

20. STAN MACICY: obkurczona, miękka, hipotoniczna, atoniczna

21. KRWAWIENIE: brak, mierne, obfite, skrzepy

22. KROCZE: prawidłowe, obrzęk, krwiak, ból

23. POWIKŁANIA PORODU: **pęknięcie krocza** I° / II°/ III° / IV°

pęknięcie szyjki: lewostronne, prawostronne, inne _________________________

INNE ____

____

…..

(podpis i pieczątka położnej)

Ogólnopolskie Centrum Zaopatrzenia Medycznego
infolinia 24/7:+48 792 863 761 tel./fax. 62 751 24 02 / (62) 30 70 666
www.admed.org.pl zamówienia: sklep@admed.org.pl klient@admed.org.pl

KARTA INDYWIDUALNEJ OBSERWACJI I PIELĘGNACJI RODZĄCEJ

Imię i nazwisko pacjentki ….....

Data godz.	Tętno płodu	Czynność skurczowa	Postęp porodu (problem, stan, sytuacja)	Postępowanie	Podpis i pieczątka położnej

Medical Partner ®