

KARTA OBSERWACYJNA PACJENTA

Oddział Urologiczny

(pieczęć oddziału)

Imię i nazwisko pacjenta

Rozpoznanie lekarskie

Data i rodzaj zabiegu

Rodzaj znieczulenia, ew. zalecenia

BILANS PŁYNÓW

Data	Godz.	Ciśnienie	Tętno	PODANE			NEFROSTOMIA		WYDALONE		REDON		Cewnik moczowodowy	uwagi
				doustnie	dożylnie	dopęcherzowy	L	P	cystostomia	Cewnik z pęcherza	dren			

.....
(podpis i pieczęć pielęgniarki)

BILANS PŁYNÓW

Data	Godz.	Ciśnienie	Tętno	PODANE			NEFROSTOMIA		WYDALONE		REDON		Cewnik moczowodowy	uwagi
				doustnie	dożylnie	dopęcherzowy	L	P	cystostomia	Cewnik z pęcherza	dren			

.....
(podpis i pieczęć pielęgniarki)

Imię i nazwisko pacjenta

BILANS PŁYNÓW														
Data	Godz.	Ciężnienie	Tętno	PODANE			NEFROSTOMIA		WYDALONE		REDON		Cewnik moczowodowy	uwagi
				doustnie	dożylnie	dopęcherzowy	L	P	cystostomia	Cewnik z pęcherza	dren			

.....
(podpis i pieczęć pielęgniarki)

BILANS PŁYNÓW														
Data	Godz.	Ciężnienie	Tętno	PODANE			NEFROSTOMIA		WYDALONE		REDON		Cewnik moczowodowy	uwagi
				doustnie	dożylnie	dopęcherzowy	L	P	cystostomia	Cewnik z pęcherza	dren			

.....
(podpis i pieczęć pielęgniarki)