

KARTA OBSERWACYJNA PACJENTA PO TROMBOLIZIE

Imię i nazwisko pacjenta:

Podano r-tPA w dawce:

Data: __ / __ 20 __

Godzina: __ : __

		parametry życiowe	podpis pielęgniarki	Punkty NIHSS	podpis lekarza	UWAGI
godzina podania	__ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
pierwsze 2 godziny od podania leku	po 15' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 15' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 15' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 15' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 15' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 15' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 15' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
od 3 do 8 godzin od podania leku	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				
	po 30' __ : __	RR__ / __ T'__ oddech __ SO2__				

Legenda: wzory podpisów i pieczętek pielęgniarki / lekarza

Imię i nazwisko pacjenta:

		parametry życiowe	podpis pielęgniarki	Punkty NIHSS	podpis lekarza	UWAGI
od 8 do 24 godzin od podania leku	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				
	po 0'	___:___ RR___/___ T'___ oddech ___ SO2___				

Legenda: wzory podpisów i pieczętek pielęgniarki / lekarza