

# Evidenčni list opazovanja in terapije

RDEČI ORANŽNI  
RUMENI  
ZELENI MODRI

OSNOVNI PODATKI	IME / PRIIMEK / NALEPKA	Datum/Ura:
		Diagnoza:
		Zdravnik:
		Alergije:

AKT:	Pomičen / nepomičen	Telesna teža:	Hb:	Glu:
------	---------------------	---------------	-----	------

kisik <small>(način/ L/min)</small>	i.v. kanal: <small>(lokacija/velikost/ura/paraf)</small>	urinski kateter: <small>(velikost/ura/paraf)</small>	NGS: <small>(ura/paraf)</small>	Karenca: DA NE
--	---	---	------------------------------------	----------------

VITALNI ZNAKI	MONITORING (obkrožiti):		DA	NE	Časovni interval	Ob zaključku obravnave				
	URA									
	TLAK - RR (mmHg)									
	pulz (1/min)									
	SpO <sub>2</sub> (%)									
	FD (dihanje) (1/min)									
	temperatura (°C)									
	ocena bolečine (VAS)									
	diureza									

Diagnostika:	<b>Krvne preiskave:</b>	<b>Shema:</b>	<b>Slikovna diagnostika:</b>	
	KKS	D-dimer	Osnova	
	biokemija	KG	Trebušna	
	urin/TOX	iStat	AKS	
	PAAK	koagulacija	Sepsa/Šok	
	mAB	drugo: _____		
		RTG/UZ/endoskopija	P/C	abdomen
		Duplex	CT	MR
		Drugo:		

TERAPIJA	Zdravilo:	Pot:	Odredil:	Ura:	Apliciral:	Ura:	

Konzultacija:	Opombe:	Zaključek : (sprejem/odpust/napotitev) :
---------------	---------	--