



## MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

### SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: secretariat@spitalcfiasi.ro

Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

## PLAN DE ÎNGRIJIRE – SECȚIA NEUROLOGIE

I. PACIENT			
Nr. FOCG			
Pacient NP			
Vârsta		Salon	
Naționalitate			
Limba vorbită			
Religie	<input type="checkbox"/> Ortodoxă (Biserica Ortodoxă Română) <input type="checkbox"/> Romano-Catolică <input type="checkbox"/> Nu declară <input type="checkbox"/> Altele: .....		
Aparținător (NP, nr. telefon)			
Modul de internare	<input type="checkbox"/> Urgență <input type="checkbox"/> Bilet trimitere <input type="checkbox"/> Transfer		

II. EVALUARE PRIMARĂ			
Data/ora			
Asistent medical NP		Semnătura	
Tratament anticoagulant/antiagregant	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU Dacă DA: <b>NU SE FAC INECȚII INTRAMUSCULARE</b>		
Alergii cunoscute	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU Dacă DA: .....		
Regim alimentar	<input type="checkbox"/> comun <input type="checkbox"/> hepatic <input type="checkbox"/> gastric <input type="checkbox"/> diabet <input type="checkbox"/> desodat Altele: ..... .....		

III. CONSIMȚĂMÂNT
Am luat la cunoștință de necesitatea de a mi se întocmi planul de îngrijire. Având în vedere beneficiile acestuia, <b>sunt de acord</b> să colaborez cu asistentul medical pentru întocmirea planului de îngrijire și cu manevrele de îngrijire aplicate.
Semnătură pacient/Semnătură și nume și prenume reprezentant legal: _____

IV. PARAMETRII LA INTERNARE/TRANSFER						
	Temp.	Puls	T.A.	Respirație	Greutate/înălțime	Stare generală
Internare						<input type="checkbox"/> bună <input type="checkbox"/> alterată <input type="checkbox"/> gravă
Transfer						<input type="checkbox"/> bună <input type="checkbox"/> alterată <input type="checkbox"/> gravă

V. EVALUARE RISC CĂDERE (J.H. DOWNTON) SCOR TOTAL = ..... (mai mare ca 2 se consideră risc mare)				
Căderi anterioare	Scor	Deficit senzorial	Scor	
NU	0	Nici unul	0	
DA	1	Alterații vizuale	1	
		Alterații auditive	1	
Medicamente	Scor	Extremități (ictus,...)	1	
Nici unul	0	Stare mintală	Scor	
Tranchilizante / sedante	1	Orientat	0	
Diuretice	1	Confuz	1	
Hipotensoare nediuretice	1	Deplasare	Scor	
Antiparkinsoniene	1	Normală	0	
Antidepresive	1	Sigură cu ajutor	0	
Alte medicamente	0	Nesigură cu ajutor / fără ajutor	1	
		Imposibilă	0	

## VI. GRILA NORTON DE EVALUARE A ESCARELOR DE DECUBIT

Data	Stare fizică	Stare mentală	Mobilitate	Activitatea	Incontinență	Scor	Semnătura
	1 foarte rea 2 medicocră 3 medie 4 bună	1 stupeare 2 confuzie 3 apatic 4 alert	1 imobil 2 limitată 3 ușor afectată 4 completă	1 dependent 2 ajutor des 3 ajutor rar 4 independent	1 da 2 des 3 ocazional 4 nu	< 12 Risc foarte înalt 14 – 12 Risc înalt 16 – 14 Risc scăzut	
	Scor:	Scor:	Scor:	Scor:	Scor:	Scor total:	
	Scor:	Scor:	Scor:	Scor:	Scor:	Scor total:	
	Scor:	Scor:	Scor:	Scor:	Scor:	Scor total:	
	Scor:	Scor:	Scor:	Scor:	Scor:	Scor total:	

## VII. SCHIMBAREA POZIȚIEI ÎN PAT

Schimbarea poziției la:  1-2 ore  2-3 ore  3-4 ore Alte .....

Poziții alternând DD/DLD/DLS:  Da  Nu Alte poziții: .....

Utilizare saltea antiescară	Tapotament	Aplicare de unguente, creme	Alte instrucțiuni

Data	Ora	DLD	DLS	DD	Observații	Semnătura

## VIII. SCALA DE DURERE – NON-VERBALĂ (pentru pacienții intubați, afazici) SCOR TOTAL = .....

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>1. Facies</b>		0 - relaxat		1 – încruntat			2 – mandibula încleștată		
<b>2. Agitație</b>		0 – relaxat		1 – ocazional, mișcări agitate			2 – frecvent mișcări agitate		
<b>3. Tonus muscular*</b>		0 – normal		1 – crescut, flectează degete			2 – rigiditate		
<b>4. Vocalizare</b>		0 – fără sunete anormale		1 – ocazional țipete, plâns, gemete			2 – frecvent sau permanent geme, plânge		
<b>5. Consolabilitate</b>		0 – mulțumit		1 – liniștit prin atingere sau voce			2 – nu poate fi liniștit prin atingere sau voce		

\* la pacienții cu afectare musculară → evaluate deasupra nivelului de leziune

\* la pacienții cu hemiplegie → evaluate pe partea sănătoasă

<b>ACȚIUNE</b>	<b>DURERE UȘOARĂ</b>	<b>SCOR: 1 – 3</b>	Anunțați medicul curant / de gardă – secție
	<b>DURERE MODERATĂ</b>	<b>SCOR: 4 – 6</b>	Anunțați medicul curant / de gardă – secție
	<b>DURERE SEVERĂ</b>	<b>SCOR: 7 – 10</b>	Anunțați medicul ATI
Semnătură asistent medical			Data evaluării

## IX. FIȘĂ DE EVALUARE A DURERII

a. *Intensitatea durerii (se va marca cu X intensitatea)*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

  

0 Fără durere	2 Doare puțin	4 Doare mai mult	6 Doare și mai mult	8 Doare mult mai mult	10 Durere extrem de puternică	

b. *Durerea este:*

Acută     Cronică de ..... zile

Declanșată/agravată de .....

c. *Antialgice folosite:*     Da     Nu

Dacă **Da**, atunci de care: .....

În ce măsură v-a ajutat:     Foarte puțin     Ameliorat     A încetat durerea

d. *Reevaluare durere*

Data	Intensitate	Măsuri	Efect obținut

## X. SCORUL DE DEPENDENȚĂ

**Nivelul 1:** Pacientul este independent și autonom

**Nivelul 2:** Pacientul prezintă o dependență moderată

**Nivelul 3:** Pacientul prezintă o dependență majoră

**Nivelul 4:** Pacientul prezintă o dependență totală

Fiecare nevoie fundamentală poate fi încadrată într-una dintre cele patru categorii.

Prin acordarea unui punctaj de la 1 la 4 (în funcție de gravitate) fiecărei nevoi și totalizând aceste puncte, se obține un total care poate varia între 14 și 56 de puncte, reprezentând scorul de dependență.

Niveluri de dependență	Scor de dependență	Categoriile de dependență	Pacient - status de dependență	Personal de îngrijire necesar pentru manevrele de îngrijire
<b>Nivel 1</b>	Până la 14	Pacient independent (autonom)	Complet activ – desfășoară toate activitățile singur.	Asistentul medical de salon (AM)
<b>Nivel 2</b>	De la 15 la 28	Pacient cu dependență moderată	Parțial capabil să se îngrijească singur; are nevoie de sprijin (ajutor parțial) pentru satisfacerea unor nevoi.	AM și infirmier
<b>Nivel 3</b>	De la 29 la 42	Pacient cu dependență majoră	Incapabil să se îngrijească singur; are nevoie de susținere (ajutor permanent) pentru satisfacerea unor nevoi.	AM suplimentat de încă un AM/infirmier + infirmier
<b>Nivel 4</b>	De la 43 la 56	Pacient cu dependență totală	Incapabil să se îngrijească singur, marea majoritate a nevoilor sunt substituite de personalul medical (suplinire totală); are nevoie de susținere pentru satisfacerea unor nevoi.	AM suplimentat de încă un AM și 2 infirmieri

## XI. EVOLUȚIA PACIENTULUI

SD – Surse de dificultate OB – Obiective de îngrijire MD – manifestări de dependență T – transfer

✓ Nevoia/ ▶ Diagnostic de îngrijire/ Manifestări de dependență (MD)	Data int/ora .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data ext/ora .....
<b>✓ 1. RESPIRAȚIE/CIRCULAȚIE</b> SCOR (1 → 4)								
▶ <b>Alterarea respirației/respirație deficitară:</b> a) dispnee b) tuse c) wheezing d) protezat respirator								
▶ <b>Obstrucția căilor respiratorii:</b> dispnee/apnee								
▶ <b>Circulație inadecvată:</b> a) tahicardie b) bradicardie c) puls d) aritmic e) HTA f) hTA g) paloare h) cianoza i) monitorizat								
Alte manifestări de dependență: .....								
.....								
.....								
<b>Surse de dificultate:</b> a) Alterarea mucoasei căilor aeriene/ parenchimului pulmonar prin procese inflamatorii b) Tabagismul <b>Obstrucția căilor respiratorii prin:</b> c) secreții/mucus d) bandaje toracice e) corpi străini f) obezitatea <b>Alterarea:</b> g) mușchiului cardiac h) a pereților arteriali/venoși i) aparat valvular j) Obstrucții arteriale k) Obstrucții venoase l) Supraîncărcarea inimii m) Durere n) Anxietatea o) Stresul p) Lipsa de cunoștințe Alte SD: .....								
.....								
.....								
<b>Obiective:</b> a) ameliorarea respirației b) dezobstrucția căilor respiratorii c) diminuarea tusei d) asigurarea T.A. în limite normale e) oxigenare tisulară optimă f) asigurarea unor tegumente normal colorate g) ameliorarea/ normalizarea valorilor pulsului Alte OB: .....								X
.....								
.....								
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> OB realizat – A sau AB OB nerealizat – N	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
.....						.....		
<b>✓ 2. ALIMENTAȚIE/HIDRATARE</b> SCOR (1 → 4)								
▶ <b>Alimentație/Hidratare inadecvată prin deficit:</b> a) casexie b) deshidratare c) inapetență/anorexie d) disfagie/greață e) masticație dificilă f) refuz de a urma regimul/dieta								
▶ <b>Alimentație/Hidratare inadecvată prin surplus:</b> a) polifagie b) bulimie c) polidipsie								
▶ <b>Dificultate/Incapacitate de a se alimenta/hidrata:</b> a) alimentație activă b) alimentație pasivă c) alimentație parenterală d) alimentație sondă NG e) alimentație gastrostomă f) regim alimentar impus terapeutic								
Alte manifestări de dependență: .....								
.....								
.....								

✓ Nevoia/ ▶ Diagnostic de îngrijire/ Manifestări de dependență (MD)	Data int/ora .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data ext/ora .....
<b>✓ 2. ALIMENTAȚIE/HIDRATARE</b>								
<b>Surse de dificultate:</b> a) Alterarea mucoaselor căilor digestive b) Perturbarea peristaltismului intestinal <b>Alterarea parenchimului hepatic sau a căilor biliare:</b> c) obstrucții d) tumori e) strangulări f) Tubaj naso-gastric g) Intoxicații alcoolice h) Abuz de medicamente <b>Dezechilibre metabolice:</b> i) endocrine j) neurologice k) Durere l) Anxietatea m) Stresul n) Lipsa de cunoștințe Alte SD: ..... ..... .....								
<b>Obiective:</b> a) combaterea grețurilor/vărsăturilor b) asigurarea alimentației corespunzătoare calitativ, cantitativ c) asigurarea hidratării corespunzătoare calitativ, cantitativ d) suplینirea alimentației și hidratării Alte OB: ..... ..... .....								X
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> <b>OB realizat – A sau AB OB nerealizat – N</b>	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: ..... .....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)								
<b>✓ 3. ELIMINARE</b>								
<b>SCOR (1 → 4)</b>								
<b>▶ Eliminare urinară inadecvată cantitativ sau calitativ:</b> a) poliurie b) polakiurie c) oligurie d) disurie e) anurie f) hematurie g) glob vezical h) sondă uretero-vezicală i) sondă cistostomie j) sondă nefrostomie k) edeme l) anasarcă m) incontinență urinară								
<b>▶ Perturbarea tranzitului intestinal:</b> a) diaree b) constipație c) incontinență de materii fecale								
<b>▶ Eliminare inadecvată secreții bronșice:</b> a) hemoptizie b) vomică c) galben verzuie d) albă aerată								
<b>▶ Alterarea transpirației prin exces:</b> a) diaforeza b) hiperhidroza								
<b>▶ Eliminări patologice:</b> a) vărsături alimentare b) hematemeza c) melenă d) tub de dren e) secreție otică f) secreție oculară g) sondă nazogastrică h) secreție plagă i) lichid ascită Alte manifestări de dependență: ..... ..... .....								
<b>Surse de dificultate: Urină/Scaun</b> a) Lipsa de control a sfincterelor b) Alterarea centrilor nervoși/AVC c) Perturbarea peristaltismului intestinal <b>Alterarea:</b> d) căilor urinare e) parenchimului renal <b>Dezechilibre:</b> f) metabolice g) endocrine h) neurologice i) Imobilizarea j) Intoxicații alimentare și medicamentoase (drog) k) Schimbarea modului de viață și a climatului l) Durere m) Anxietatea n) Stresul o) Lipsa de cunoștințe Alte SD: ..... ..... .....								



✓ Nevoia/ ▶ Diagnostic de îngrijire/ Manifestări de dependență (MD)	Data int/ora .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data ext/ora .....
<b>✓ 5. CURĂȚENIA/TEGUMENTELE</b> <b>SCOR (1 → 4)</b>								
▶ <b>Alterarea tegumentelor/mucoase/fanere:</b> a) modificări de culoare    b) modificări ale aspectului pielii c) escară de decubit    d) turgor, leziuni elementare    e) prurit f) fistula arterio-venoasă                      g) cateter venos central h) cateter dializă peritoneală								
▶ <b>Difficultate/Incapacitate de a-și face îngrijiri de igienă:</b> necesită ajutor/suplinire la igiena corporală								
▶ <b>Dezinteres/Refuz față de măsurile de igienă:</b> carență de igienă								
Alte manifestări de dependență: .....								
.....								
.....								
<b>Surse de dificultate:</b> <b>Alterarea:</b> a) centrilor nervoși/AVC b) sist. osteo-articular                      c) sist. muscular d) Imobilizarea                      e) Obiceiuri culturale f) Tulburări de gândire                      g) Durere                      h) Anxietatea i) Stresul                      j) Lipsa de cunoștințe Alte SD: .....								
.....								
.....								
<b>Obiective:</b> a) prevenirea complicațiilor imobilizării (escară, TVP, Bronhopneumonie) b) asigurarea unor tegumente curate/integre/normal colorate c) asigurarea igienei corespunzătoare tegumentelor/ mucoaselor/ fanerelor d) asigurarea igienei lenjeriei de pat și de corp, în mod corespunzător e) responsabilizarea pacientului privind igiena proprie Alte OB: .....								X
.....								
.....								
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> <b>OB realizat – A sau AB    OB nerealizat – N</b>	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
.....						.....		
.....						.....		
<b>✓ 6. TEMPERATURA CORPULUI</b> <b>SCOR (1 → 4)</b>								
▶ <b>Alterarea echilibrului termic:</b> a) hipotermie                      b) hipertermie                      c) frisoane d) convulsii febrile								
Alte manifestări de dependență: .....								
.....								
.....								
<b>Surse de dificultate:</b> a) Prezența agentului infecțios                      b) Afecțiuni cerebrale c) Temperatura scăzută/crescută a mediului ambiant d) Emoții puternice g) Dereglări endocrine: abuz de sedative/alcool e) Produși de necroza tisulară ( infarct miocardic acut, fractură osoasă, hemoliza acută) f) Substanțe simpatico-tropice (adrenalina, cocaina, nicotina, cafeina) Alte SD: .....								
.....								
.....								
.....								

✓ Nevoia/ ▶ Diagnostic de îngrijire/ Manifestări de dependență (MD)	Data int/ora .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T .....	Data ext/ora .....
<b>✓ 3. ELIMINARE</b>								
<b>Obiective:</b> a) obținerea unei temperaturi corporale în limite normale b) obținerea echilibrului hidro-electrolitic c) prevenirea complicațiilor cauzate de convulsii Alte OB: .....								X
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> OB realizat – A sau AB    OB nerealizat – N	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
<b>✓ 7. SOMN ȘI ODIHNĂ      SCOR (1 → 4)</b>								
▶ <b>Perturbarea ritmului somn veghe:</b> a) insomnie                      b) hipersomnie c) treziri nocturne frecvente    d) apnee în somn e) sforăit    f) lipsă de somn    g) utilizează somnifere								
▶ <b>Oboseală/Disconfort:</b> a) astenie    b) ațipiri diurne Alte manifestări de dependență: .....								
<b>Surse de dificultate:</b> a) Mediul spitalicesc    b) Luminozitatea    c) Zgomotul d) Temperatura camerei    e) Schimbarea orarului f) Durerea    g) Anxietatea    h) Stresul    i) Pierderea j) Separarea    k) Depresia    l) Lipsa de cunoștințe Alte SD: .....								
<b>Obiective:</b> a) obținerea unui somn satisfăcător calitativ și cantitativ b) crearea mediului ambiant corespunzător pentru o odihnă confortabilă Alte OB: .....								X
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> OB realizat – A sau AB    OB nerealizat – N	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
<b>✓ 8. EVITAREA PERICOLELOR /SĂ NU RĂNEASCĂ PE ALȚII      SCOR (1 → 4)</b>								
▶ <b>Durere:</b> a) acută    b) cronică								
▶ <b>Alterarea integrității fizice:</b> autoagresiune								
▶ <b>Risc de accidente/Complicații:</b> a) risc crescut de infecții    b) risc de reacții alergice c) risc de intoxicație    d) risc de sufocare								
Alte manifestări de dependență: .....								
<b>Surse de dificultate:</b> a) Mediu insalubru    b) Prezența agentului infecțios c) Nerespectarea regulilor de igienă și asepsie d) Absența/neutilizarea măsurilor de protecție a muncii f) Utilizarea necorespunzătoare a mijloacelor auxiliare (baston, cârje, cadru metalic) g) Tulburări de gândire    h) Anxietatea    i) Stresul j) Depresia    e) Deficit senzorial    k) Lipsa de cunoștințe								

✓ Nevoia/ ▶ Diagnostic de îngrijire/ Manifestări de dependență (MD)	Data int/ora .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data ext/ora .....
<b>✓ 8. EVITAREA PERICOLELOR/SĂ NU RĂNEASCĂ PE ALȚII</b>								
Alte SD: .....								
.....								
.....								
<b>Obiective:</b> a) diminuarea durerii b) eliminarea durerii c) prevenirea infecțiilor d) prevenirea accidentelor/complicațiilor Alte OB: .....								X
.....								
.....								
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> OB realizat – A sau AB    OB nerealizat – N	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
.....						.....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
						.....		
<b>✓ 9. COMUNICARE</b>								
<b>SCOR (1 → 4)</b>								
▶ <b>Comunicare inefficientă la nivel senzorio-motor:</b> a) cecitate    b) surditate    c) hipoacuzie    d) afazie e) protezare auditivă    f) dizartrie    g) dislalie								
▶ <b>Comunicare inefficientă la nivel intelectual:</b> a) amnezie    b) vorbire incoerentă    c) dezorientare d) anxietate    e) obnubilat    f) dezorientat temporo/spațial								
▶ <b>Comunicare inefficientă la nivel afectiv:</b> a) agresivitate    b) fobie    c) euforie d) delir    e) idei suicid    f) halucinații								
▶ <b>Izolare socială:</b> .....								
▶ <b>Alterarea integrității funcției și rolului sexual:</b> percepere inadecvată de sine								
Alte manifestări de dependență: .....								
.....								
.....								
<b>Surse de dificultate:</b> a) Alterarea centrilor nervoși/tulburări circulatorii cerebrale AVC <b>Deficit/tulburări senzoriale:</b> b) auditive (hipoacuzie/surditate) c) vizuale (diminuarea vederii, cecitate) d) Deficit motor (imobilizarea) e) Abuz de sedative/alcool/droguri f) Durere    g) Anxietatea    h) Stresul    i) Depresia j) Tulburări psihice/de gândire    k) Lipsa de cunoștințe Alte SD: .....								
.....								
.....								
<b>Obiective:</b> a) îmbunătățirea modului de comunicare al pacientului la nivel: a1. senzorio-motor/a2. afectiv/ a3. intelectual b) diminuarea anxietății c) diminuarea sentimentului de izolare socială Alte OB: .....								X
.....								
.....								
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> OB realizat – A sau AB    OB nerealizat – N	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
.....						.....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
						.....		

✓ Nevoia/ ▶ Diagnostic de îngrijire/ Manifestări de dependență	Data int/ora .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data ext/ora .....
<b>✓ 10. ÎMBRĂCARE/DEZBRĂCARE</b> <b>SCOR (1 → 4)</b>								
▶ <b>Dificultate/Incapacitate în a se îmbrăca/dezbrăca:</b> Dificultate/Incapacitate de a se îmbrăca/dezbrăca								
▶ <b>Dezinteres față de ținuta vestimentară:</b> a) refuză să se îmbrace/dezbrace      b) credințe/religie								
▶ <b>Lipsa cunoștințelor:</b> alegere inadecvată de vestimentație								
Alte manifestări de dependență: .....								
.....								
.....								
<b>Surse de dificultate:</b> a) Leziuni traumatiche: fracturi, arsuri, plăgi b) Scăderea forței membrilor superioare: paralizii, pareze c) Afecțiuni fizice grave, invalidante d) Lipsa integrității anatomice: amputațiile e) Obstacole în mișcare: aparat gipsat, pansamente f) Imobilizarea      g) Durerea      h) Anxietatea i) Depresia      j) Tulburări de gândire      k) Lipsa de cunoștințe Alte SD: .....								
.....								
.....								
<b>Obiective:</b> a) pacientul să obțină independența de a se îmbrăca și dezbrăca b) sporirea interesului pacientului pentru ținuta vestimentară c) adoptarea de către pacient a vestimentației adecvate anotimpului/credințelor Alte OB: .....								X
.....								
.....								
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> OB realizat – A sau AB      OB nerealizat – N	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
<b>✓ 11. A ÎNVĂȚA SĂ-ȘI GESTIONEZE SĂNĂTATEA</b> <b>SCOR (1 → 4)</b>								
▶ <b>Cunoștințe insuficiente privind gestionarea sănătății</b> a) cunoștințe insuficiente      b) comportamente inadecvate								
▶ <b>Dificultate de a învăța gestionarea propriei sănătăți</b> a) refuz de a ști      b) dificultate de a învăța								
Alte manifestări de dependență: .....								
.....								
.....								
<b>Surse de dificultate:</b> a) Alterarea centrilor nervoși/AVC b) Deficit/tulburări senzoriale c) Deficit motor (imobilizare) d) Tulburări psihice/de gândire      e) Anxietatea f) Stresul      g) Depresia h) Conflicte/eșec profesional      i) Durerea j) Abuz de sedative/alcool/droguri      k) Lipsa de cunoștințe Alte SD: .....								
.....								
.....								

✓ Nevoia/ ▶ Diagnostic de îngrijire/ Manifestări de dependență	Data int/ora .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data ext/ora .....
<b>✓ 11. A ÎNVĂȚA SĂ-ȘI GESTIONEZE SĂNĂTATEA</b>								
<b>Obiective:</b> a) consolidarea informațiilor primite de către pacient privind boala, respectiv conduita igienico-dietetică b) îmbunătățirea înțelegerii pacientului privind respectarea recomandărilor medicale c) creșterea responsabilității pacientului și implicarea în propria îngrijire Alte OB: .....								X
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> OB realizat – A sau AB    OB nerealizat – N	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
<b>✓ 12. CREDINȚELE RELIGIOASE    SCOR (1 → 4)</b>								
▶ <b>Dificultate de a participa la activități religioase:</b> .....								
▶ <b>Culpabilitate/Frustrare:</b> a) refuzul unor proceduri    b) sentiment de vinovăție								
▶ <b>Neliniște față de sensul propriei existențe:</b> religia								
Alte manifestări de dependență: .....								
<b>Surse de dificultate:</b> a) Lezarea integrității fizice b) Deficit/tulburări senzoriale c) Tulburări psihice/de gândire d) Anxietatea                      e) Stresul                      f) Depresia g) Conflicte/eșec profesional                      h) Durerea i) Abuz de sedative/alcool/ droguri                      j) Singurătatea k) Pensionarea                      l) Lipsa de cunoștințe Alte SD: .....								
<b>Obiective:</b> a) respectarea și înțelegerea credințelor/valorilor religioase ale pacientului b) obținerea complianței la tratament/proceduri c) conferirea sentimentului de utilitate pacientului, privind propria existență Alte OB: .....								X
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> OB realizat – A sau AB    OB nerealizat – N	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
<b>✓ 13. A SE RECREA    SCOR (1 → 4)</b>								
▶ <b>Dificultate/Incapacitate de a participa la activități recreative:</b> incapacitate de a îndeplini o activitate recreativă								
▶ <b>Dezinteres/Refuz de a participa la activități recreative:</b> dezinteres de a participa la activități recreative								
Alte manifestări de dependență: .....								

✓ Nevoia/ ▶ Diagnostic de îngrijire/ Manifestări de dependență	Data int/ora .....	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data/ Ora <input type="checkbox"/> T	Data ext/ora .....
<b>✓ 13. A SE RECREA</b>								
<b>Surse de dificultate:</b> a) Lezarea integrității fizice    b) Deficit/tulburări senzoriale c) Tulburări psihice/de gândire    d) Anxietatea e) Stresul    f) Depresia    g) Conflicte/eșec profesional h) Durerea    i) Abuz de sedative/alcool/ droguri j) Singurătatea    k) Pensionarea    l) Lipsa de cunoștințe Alte SD: .....								
<b>Obiective:</b> a) încurajarea participării la/sporirea interesului pacientului pentru activitățile sociale recreative b) facilitarea accesului la activități recreative pentru pacient Alte OB: .....								X
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> OB realizat – A sau AB    OB nerealizat – N	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
<b>✓ 14. A FI PREOCUPAT ÎN VEDEREA REALIZĂRII</b>	<b>SCOR (1 → 4)</b>							
▶ <b>Sentiment de neputință:</b> neparticiparea la îngrijiri								
▶ <b>Devalorizare:</b> a) descurajare    b) apatie/resemnare    c) tristețe/depresie								
▶ <b>Dificultate de a-și asuma roluri sociale:</b> sentimente de inferioritate								
Alte manifestări de dependență: .....								
<b>SD:</b> a) Alterarea: centrilor nervoși/AVC b) Deficit/tulburări senzoriale    c) Deficit motor (imobilizare) d) Tulburări psihice/de gândire    e) Anxietatea f) Stresul    g) Depresia    h) Conflicte/eșec profesional i) Durerea    j) Abuz de sedative/alcool/droguri k) Lipsa de cunoștințe Alte SD: .....								
<b>OB:</b> a) creșterea stimei de sine b) schimbarea percepției, în sens pozitiv, asupra vieții c) obținerea unei stări de bine d) obținerea complianței la îngrijiri Alte OB: .....								X
<b>Evaluare obiectiv de îngrijire:</b> OB realizat – A sau AB    OB nerealizat – N	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	Data OB .....	MD noi: .....		
Manifestări de dependență: ameliorate (A) absente (AB) noi (N)						.....		
<b>TOTAL SCOR</b>								
<b>SEMNĂTURĂ ASISTENT MEDICAL</b>								

XII. INTERVENȚII DELEGATE (partea I)																						Total
Data/Tura																						
Manevra de îngrijire	Cod	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	
▶ <b>Recoltări</b>																						
1	Rec. alte produse patologice (sputa, aspirat traheal, secreții plagă)																					
2	Rec. sânge	S03702																				
3	Rec. urină/ urocultură																					
▶ <b>Testări</b>																						
1	Test de sensibilitate la antibiotice	F00303																				
2	Alte teste sensibilitate med.	S04401																				
▶	Pregătire explorări funcționale																					
▶ <b>Participare (preg. mat./pacient)</b>																						
1	Cateterism vezical	K05001																				
2	Suprimare sondă urinară	K05003																				
▶ <b>Clismă</b>																						
1	Clisma baritată	S07701																				
2	Clisma evacuatorie	S07408																				
▶	Glucotest																					
▶	Oxygenoterapie <=3	S06701																				
▶	Aspirație traheală																					
▶	Fiziokinetoterapie/ drenaj postural																					
▶	Aplicare ag. termici (calzi)																					
▶	Ingesta/excreta/24h																					
▶	Pansamente	P00201																				
▶	Perfuzare	S06502																				
▶	Ev. integrității tegumentelor	S00111																				
▶	Ev. nutriției/dietei	S00305																				
▶ <b>Evaluări</b>																						
1	Ev. neurologică	S00102																				
2	Ev. funcției auditive	S00103																				
3	Ev. deglutiției	S00104																				
4	Ev. vasculară	S00109																				
5	Ev. capacității de autoîngrijire/ autoîntreținere	S00301																				
6	Ev. însănătoșirii sau a îngrijirii sănătății	S00302																				
7	Ev. medicamentelor prescrise/ autoadministrare	S00306																				
8	Ev. psihosocială	S00401																				
9	Ev. dependenței de alcool și alte droguri	S00402																				
10	Ev. mentală/ comportamentală	S00403																				
▶ <b>Transfuzie</b>																						
1	Transfuzie C.E.	S07203																				
2	Transfuzie PPC	S07209																				
<b>SEMNĂTURĂ ASISTENT MEDICAL</b>																						



### XIII. INTERVENȚII AUTONOME

Data/Tura																															Total
Manevra de îngrijire	Cod		I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	
▶ Măs. T.A. manual	S02904																														
▶ Monitorizare puls	S02901																														
▶ Alte evaluări fiziologice (temp./înălțime/greutate)	S00101																														
▶ Monitorizare eliminări																															
▶ Alimentație																															
▶ Hidratare																															
▶ Mobilizare/ mișcare /poziție	S09104																														
▶ Însotire/Transport	S09203																														
▶ Prevenire complicații																															
▶ Schimbarea lenjeriei																															
▶ Toaleta																															
▶ <b>Ed. pentru sănătate</b>																															
1 Ed. preventivă	S04601																														
2 Ed. nutrițională/ dietetică	S04602																														
3 Ed. automedicația	S04607																														
4 Ed. adicție substanțe/droguri	S04608																														
5 Ed. autoîngrijire	S04610																														

#### ALTELE

**Eliminări:** scaun (S), urină (D), menstra (M), vărsături (V), expectorații (E)  
**Alimentație:** activă (A), pasivă (P)      ■ **Hidratare:** cantitate      ■ **Mobilizare:** activă (A), pasivă (P)  
**Transport:** pat (P), targă (T), fotoliu rulant (F)      ■ **Schimbarea lenjeriei:** de pat (P), de corp (C)      ■ **Toaleta:** generală (G), parțial (P)

### XIV. EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

Tema discuției	Semnătură	Tema discuției	Semnătură
<input type="checkbox"/> Exerciții de respirație, expectorație, colectare corectă sputa		<input type="checkbox"/> Igiena mâinilor	
<input type="checkbox"/> Evitarea aglomerațiilor sezoniere și purtarea măștii de protecție		<input type="checkbox"/> Importanța programului de exerciții în funcție de problema și capacitatea pacientului	
<input type="checkbox"/> Utilizarea corectă a dispozitivelor medicale de administrare inhalatorie		<input type="checkbox"/> Adoptare postură corectă și adecvată nevoilor pacientului	
<input type="checkbox"/> Utilizarea măștii de oxigen, sonda nazală		<input type="checkbox"/> Respectarea orelor de culcare/trezire	
<input type="checkbox"/> Importanța diversificării alimentației		<input type="checkbox"/> Tehnici de relaxare	
<input type="checkbox"/> Complanța la regimul alimentar recomandat		<input type="checkbox"/> Vestimentație potrivită afecțiunii și menținerea constantă a temperaturii corpului	
<input type="checkbox"/> Evitarea abuzurilor alimentare sau alți excitanți precum alcoolul, cafeaua și tutunul		<input type="checkbox"/> Igiena tegumentelor și mucoaselor: baia parțială/ generală	
<input type="checkbox"/> Riscurile automedicației cu respectarea indicațiilor terapeutice		<input type="checkbox"/> Adoptarea unui stil de viață sănătos	
<input type="checkbox"/> Importanța modului de hidratare în perioadele de caniculă sau frig		<input type="checkbox"/> .....	

**XV. FOAIE DE MEDICAȚIE**     **ALERGIC LA:** .....

**XV.A. TESTAREA ALERGIEI LA ANTIBIOTICE**

1. Antibiotic ..... data și ora testării ..... cine a efectuat testarea .....  
 rezultatul ..... semnătura .....

2. Antibiotic ..... data și ora testării ..... cine a efectuat testarea .....  
 rezultatul ..... semnătura .....

**XV.B. MEDICAȚIE ADMINISTRATĂ CONFORM PRESCRIȚIILOR DIN FOCG**    *Se va nota cu: ■ MP – medicația personală a pacientului    ■ LF – lipsă farmacie*

MEDICAMENTUL PRESCRIS/ DOZA/ CALE DE ADMINISTRARE	Data															
	Ora recomandată	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat
1.																
2.																
3.																
4.																
5.																
SEMNĂTURĂ ASISTENT MEDICAL DE TURĂ	I															
	II															

MEDICAMENTUL PRESCRIS/ DOZA/ CALE DE ADMINISTRARE	Data															
	Ora recomandată	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat	Ora la care s-a administrat
6.																
7.																
8.																
9.																
10.																
11.																
SEMĂTURĂ ASISTENT MEDICAL DE TURĂ	I															
	II															

**XV.C. MEDICAMENTE ADMINISTRATE ÎN URGENȚĂ**

Data	Denumire medicament	Doza	Cale de administrare	Medic prescriptor	Ora prescrierii	Ora administrării	Semnătură asistent medical	Reacții adverse

**XVI. PROBLEME NEPREVĂZUTE PE PERIOADA SPITALIZĂRII**

Data/ora	Problema	Intervenții ale asistentului medical	Semnătură asistent medical





MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII  
**SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI**

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: secretariat@spitalcfiasi.ro  
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

## SITUAȚIA ÎNGRIJIRILOR LA EXTERNARE

### 1. Pacientul s-a internat cu probleme de îngrijire pentru următoarele nevoi:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Respirație/circulație | <input type="checkbox"/> Evitarea pericolelor/să nu rănească pe alții |
| <input type="checkbox"/> Alimentație/hidratare | <input type="checkbox"/> Comunicare                                   |
| <input type="checkbox"/> Eliminare             | <input type="checkbox"/> Îmbrăcare/dezbrăcare                         |
| <input type="checkbox"/> Mișcare/postură       | <input type="checkbox"/> A învăța să-și gestioneze sănătatea          |
| <input type="checkbox"/> Curățenia/tegmentele  | <input type="checkbox"/> Credințele religioase                        |
| <input type="checkbox"/> Temperatura corpului  | <input type="checkbox"/> A se recrea                                  |
| <input type="checkbox"/> Somn și odihnă        | <input type="checkbox"/> A fi preocupat în vederea realizării         |

### 2. S-au aplicat intervenții pentru reducerea dependenței:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> igiena corporală      | <input type="checkbox"/> mobilizare/deplasare/prevenire căderi | <input type="checkbox"/> îngrijire stome                      |
| <input type="checkbox"/> transfuzii            | <input type="checkbox"/> prevenire/tratare escare              | <input type="checkbox"/> îngrijire sondă vezicală             |
| <input type="checkbox"/> creșterea confortului | <input type="checkbox"/> administrare medicație                | <input type="checkbox"/> îngrijire plăgi/supraveghere drenuri |
| <input type="checkbox"/> alimentație           | <input type="checkbox"/> educație pentru sănătate              | <input type="checkbox"/> îngrijire sondă nazogastrică         |

3. Scor de dependență: internare \_\_\_\_\_ externare \_\_\_\_\_

4. Se externează:  independent  dependență moderată  dependență majoră  dependență totală

5. La externare, pacientul prezintă: CVP:  Da /  Nu Fire sutură:  Da /  Nu  
Tuburi de dren:  Da /  Nu Sondă vezicală:  Da /  Nu

### 6. Recomandări

Necesită ajutor/suplinire la:  alimentație  deplasare  igienă

Alte recomandări:

- va respecta regimul igienico-dietetic  
 va continua la domiciliu regimul de mișcare activă și pasivă învățat în timpul spitalizării  
 va respecta orarul de administrare a medicației recomandate de medic, după cum a fost educat în timpul spitalizării

---

---

---

---

---

NUME ȘI PRENUME PACIENT		
DATA EXTERNĂRII		
ASISTENT MEDICAL	(Nume și prenume)	(Semnătura)
ASISTENT MEDICAL ȘEF	(Nume și prenume)	(Semnătura)