

## Karta obserwacji centralnego cewnika naczyniowego

Nazwisko i imię pacjenta:	PESEL:	Data ur.:
Nr Ks. Gł.: .....		

Data#	Wskazania#	Metoda wprowadzania#	
Lekarz wprowadzający cewnik (pieczętka i podpis)#		Pielęgniarka asystująca (pieczętka i podpis)#	
Żyła#	Cewnik#	Miejsce wprowadzenia cewnika# <input type="checkbox"/> Blok operacyjny <input type="checkbox"/> Inne: .....	Położenie cewnika w rtg# <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Data usunięcia cewnika	Przyczyna usunięcia cewnika	Wynik posiewu krwi i koniec wewnętrzny cewnika	

# wypełnia lekarz zakładający cewnik naczyniowy; pozostałe pola w karcie wypełnia pielęgniarka

Ocena drożności cewnika / zmiana opatrunku																														
Data																														
Obserwacje drożności*) D – drożny U – upośledzona drożność N - niedrożny	D**)	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M			
Podpis pielęgniarki <sup>1)</sup>																														
Zmiana opatrunku [+/-]																														
Obserwacja miejsca wyprowadzenia cewnika (uwagi)																														
Podpis pielęgniarki <sup>1)</sup>																														

\*) D – możliwość podania płynu i pobrania krwi; U- możliwość podania płynu bez możliwości odciągnięcia krwi; N- niemożność podania płynu i odciągnięcia krwi;

\*\*) Kanały cewnika: D-dystal, P- proxymal, M- middle

Wymiana kranika / przedłużacza									
Data									
+/- *)									
Podpis pielęgniarki <sup>1)</sup>									

\*) (+) zmiana kranika    (–) brak kranika

## Karta obserwacji centralnego cewnika naczyniowego

Nazwisko i imię:

PESEL:

Data ur.:

Nr Ks. Gł.: .....

### Ocena drożności cewnika / zmiana opatrunku

Data																														
Obserwacje drożności*) D – drożny U – upośledzona drożność N - niedrożny	D**)	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M	D	P	M
Podpis pielęgniarki <sup>1)</sup>																														
Zmiana opatrunku [+/-]																														
Obserwacja miejsca wyprowadzenia cewnika (uwagi)																														
Podpis pielęgniarki <sup>1)</sup>																														

\*) D – możliwość podania płynu i pobrania krwi; U- możliwość podania płynu bez możliwości odciągnięcia krwi; N- niemożność podania płynu i odciągnięcia krwi;

\*\*) Kanały cewnika: D-dystal, P- proxymal, M- middle

### Wymiana kranika / przedłużacza

Data																														
+/- *)																														
Podpis pielęgniarki <sup>1)</sup>																														

\*) (+) zmiana kranika (–) brak kranika

<sup>1)</sup> Pełne oznaczenie (pieczętka i podpis) pielęgniarki dokonującej czynności związanych z obserwacją centralnego cewnika naczyniowego: