



PLANUL DE ÎNGRIJIRE

PACIENT	
Nume	FOCG
ID Pacient	<input type="checkbox"/> C.N. <input type="checkbox"/> C.I. <input type="checkbox"/> Brățară <input type="checkbox"/> Altele
Alergic la	
Grup sg/Rh	

ASISTENT MEDICAL INTERNĂRI		
Nume	Semnătura	
Data internării	Ora internării	
Secție	Salon	Pat
APARTINĂTOR		
Grad de rudenie	Telefon	

PARAMETRI LA INTERNARE / TRANSFER

	Temperatură (°C)	Puls (bătăi/minut)	TA (mmHg)	Respirații/minut	SpO ₂	Greutate (kg)	Înălțime (cm)	Perimetre
Internare								PC = PT = PA =
Transfer								

EVALUAREA GRADULUI DE DEPENDENȚĂ

GRAD	DESCRIERE
3	Deficit intelectual sever, tulburări psihice și/sau neurologice majore, comă • Ventilator mecanic • Masaj cardiac extern • Nutriție parenterală totală / Sondă TA • Stomizată postoperator (primele 24 h) • Imobilizat • Escare, plăgi complexe, arsuri ≥ IIB, ≥ 20% SC • Drenaj ventricular extern, drenaj pericardic • Tratament cu opiacee
2	Deficit intelectual moderat (patologii psihiatrice sau neurologice primare sau secundare) • medicație cardiovasculară i.v., prezență CVC • Gavaj prin SNG • Prezență stome (ileostomă, ureterostomă, gastrostomă, traheostomă, cistostomă etc.) • Sondă vezicală • Imobilizare parțială, orteză, aparat gipsat • Plăgi contuze, infectate, arsuri gr. I, IIA • Drenaj peritoneal, pleural • Analgezie non-opioidă la 4 h
1	Deficit intelectual sau neurologic ușor (tulburări emoționale și de comportament) • O ₂ canulă nazală, mască, izoletă O ₂ , medicație orală • Regim alimentar individualizat • Alergii alimentare • Incontinență • Cârjă, fotoliu rulant • Plăgi superficiale/operatorii • Drenaj percutan • Analgezie non-opioidă între 8-12 h sau LIM
0	Dezvoltare psihică și neuromusculară conform vârstei • Oxigen atmosferic • Alimentație conform vârstei • Micțiuni fiziologice, scaune normale • Se deplasează independent • Tegumente integre • Fără drenaje • Fără medicație

VÂRSTA	SCOR	GRAD DEPENDENȚĂ	REZULTAT, OBSERVAȚII
13-18 ani	0	INDEPENDENT	<input type="checkbox"/>
6-12 ani	1	DEPENDENȚĂ MODERATĂ	<input type="checkbox"/>
3-5 ani	2	DEPENDENȚĂ MAJORĂ	<input type="checkbox"/>
0-3 ani	3	DEPENDENȚĂ TOTALĂ	<input type="checkbox"/>

Nr. crt.	Evaluarea riscului de cădere Stratify	Total
1.	A fost pacientul internat pentru cădere sau a căzut în salon după internare? Da = 1, Nu = 0	
2.	Este pacientul agitat? Da = 1, Nu = 0	
3.	Sunt funcțiile zilnice afectate de vederea deficitară? Da = 1, Nu = 0	
4.	Solicită frecvent să meargă la toaletă? Da = 1, Nu = 0	
5.	E necesar ajutorul / supravegherea pentru a se deplasa? Da = 1, Nu = 0	
SCOR TOTAL (≥2 risc de cădere)		

Capacitatea de adaptare la perioada deficitară	Deficiențe: <input type="checkbox"/> Fumat <input type="checkbox"/> Alcool <input type="checkbox"/> Consum de droguri
--	--

În cazul pacientului cu ● reacții alergice ● risc de cădere ≥ 2 ● grad de dependență 2 sau 3 (dependență majoră, dependență totală), se colorează cu o culoare roșie bulina din partea dreaptă „Header” a paginii.

În cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „Louis Țurcanu” Timișoara, complexitatea procesului de evaluare este mult îngreunată de diversitatea nevoilor pacienților, raportată la vârsta lor, unii dintre ei având nevoie de îngrijire și în condiții fiziologice.

Planul de Îngrijire este documentul complex care descrie în dinamica sa întregul proces de îngrijire ca un plan sistematizat și logic de organizare și desfășurare a îngrijirilor, de identificare, diagnosticare și soluționare a nevoilor pacientului pe întreaga sa spitalizare, cu recomandări privind îngrijirile la externare.

Începând de la sosirea pacientului în spital, din momentul contactului inițial cu personalul de îngrijire, și pe întreg parcursul spitalizării, utilizarea Planului de Îngrijire permite asistentului medical să-și stabilească acțiunile de îngrijire.

Asistentul de la Biroul de Internări consemnează datele personale, funcțiile vitale, parametrii privind greutatea, înălțimea și perimetrul cranian, toracic și abdominal (care la pacientul pediatric pot varia de la o zi la alta), evaluează gradul de dependență cu specific pediatric și riscul de cădere.

În cazul pacientului cu reacții alergice, cu dependență majoră/totală sau risc de cădere crescut, se colorează o bulină de culoare roșie, în dreapta sus a primei pagini, care pe întreg parcursul internării avertizează asistentul medical asupra existenței unui risc major.

Prin Planul de Îngrijire a pacientului pediatric, am dezvoltat un instrument ușor de folosit, cu un minim de efort, care lasă loc de puține interpretări și este ușor cuantificabil.

ÎNTOCMIT
Dir. Îngrijiri,
As. Med. Principal Licențiat
Daniela NICOLAU