

Karta indywidualnej pielęgnacji pacjentki*

Individual Patient Care Report

Imię i nazwisko **Patient name:**

Wiek **Patient age:**

Zabiegi higieniczno-pielęgnacyjne Personal care	DATA DATE:	
	Godzina Time:	Parafka Signature:
Całkowita toaleta ciała w łóżku Complete bed bath		
Mycie głowy Hair washing		
Toaleta krocza w łóżku Perineal care in bed		
Mycie zębów Brushing teeth		
Mycie twarzy, uszu, szyi Face, ears and neck washing		
Mycie klatki piersiowej i pleców Chest and back washing		
Mycie kończyn górnych Washing arms		
Mycie kończyn dolnych Washing legs		
Oklepywanie pleców Back tapping		
Całkowita zmiana bielizny pościelowej Linen change		
Zmiana poszwy Quilt cover change		
Zmiana poszewek na poduszkach Pillowcase change		
Zmiana podkładu płóciennego Linen bed protector change		
Zmiana podkładu nieprzemakalnego Waterproof pad change		
Zmiana prześcieradła Changing sheets		
Zmiana piżamy Changing pyjamas		
Zmiana koszuli nocnej Changing a nightgown		
Ścielenie łóżka Bedmaking		
Zmiana pieluchomajtek Changing adult nappies/incontinence briefs		
Karmienie Feeding		
Podanie basenu Giving the bedpan		
Podanie kaczki Giving the urine bottle/urinal		
Założenie okładu ciepłego Using a warm compress		
Założenie okładu zimnego Using a cold compress		
Przemieszczenie z łóżka na wózek inwalidzki Transferring from a bed to a wheelchair		

*do tłumaczenia wykorzystano fragment arkusza egzaminacyjnego EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE Rok 2019 – część praktyczna, arkusze.pl