

# KARTA KWALIFIKACJI PACJENTÓW DO PRZEWLEKŁEJ WENTYLACJI W WARUNKACH ZAKŁADU OPIEKUŃCZO – LECZNICZEGO

Nazwisko i Imię:	
---------------------	--

PESEL:	
--------	--

## PACJENT SPEŁNIA NASTĘPUJĄCE KRYTERIA KWALIFIKACJI:

1. Przewlekła niewydolność oddechowa w przebiegu zdiagnozowanych schorzeń nerwowo-mięśniowych, OUN i płucnych.
2. Tryb i parametry wentylacji zostały ustalone w szpitalu pod kontrolą badań dodatkowych, a wymiana gazowa charakteryzuje się stabilnością przy ustalonych parametrach wentylacji.
3. Wymagana wentylacja jedynie metodą konwencjonalną bez konieczności stosowania HFO, IRV, ILV.
4. Wentylacja przez tracheostomię, rana jest zagojona, a wymiana rurki odbywa się bez trudności.
5. Przy współistniejących zaburzeniach połykania założona gastrostomia odżywcza.
6. Stan stabilny, nie wymagający inwazyjnego monitorowania, brak cech czynnego zakażenia.
7. Odleżyny III i IV stopnia opracowane są chirurgicznie.

## ROZPOZNANIE LEKARSKIE:

--

## KOD ICD-10

--

## STWIERDZAM, ŻE U OSOBY WYŻEJ WYMIENIONEJ:

1. Zakończone i udokumentowane zostało leczenie przyczynowe lub nie ma możliwości takiego leczenia.
2. Występuje przewlekła niewydolność oddechowa, a wykonane wszelkie niezbędne badania diagnostyczne uzasadniają rozpoznanie i potwierdzają niemożność stosowania innej formy terapii niż ciągła wentylacja.
3. W chwili obecnej nie wymaga hospitalizacji w oddziale intensywnej terapii.

## ZALECENIA LEKARSKIE:

<b>1) do tej pory prowadzono wentylację:</b>		
TRYB		
PEEP		
FiO2		
inne parametry		
rozmiar rurki tracheotomijnej		
<b>2) przyjmowane leki:</b>		
<b>3) dieta:</b>		
<b>4) rehabilitacja:</b>		

**AKTUALNE WYNIKI POSIEWÓW MIKROBIOLOGICZNYCH MATERIAŁU POBRANEGO Z DRZEWA  
OSKRZELOWEGO:**

--

**AKTUALNE WYNIKI NASTĘPUJĄCYCH BADAŃ LABORATORYJNYCH:**

CRP	
kreatynina i mocznik	
morfologia	
elektrolity	
gazometria	
ASPAT, ALAT	

pieczętka jednostki kwalifikacyjnej
-------------------------------------

podpis lekarza anestezjologa, data
------------------------------------