

HASTANIN HEMŞİRELİK MEVCUT - OLASI PROBLEMLERİ (HEMŞİRELİK TANISI) NO	HEDEF/BEKLENEN SONUÇ AMAÇ	HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	SAAT	Hastanın Adı Soyadı: _____ Tıbbi Tanı: _____								
				DEĞERLENDİRME								
				Tarih								
6-YÜKSEK ATEŞ	1-Ateşi Düşürmek	<p>A-Oda Isısı Düşürülecek B-Hastanın Üzerindeki Fazla Giysiler Çıkarılacak, Üzeri Kalın İse İnce Giysiler Giydirilecek. C-Soğuk Uygulama Yapılacak. D- Terledikçe Yatak Takımları Ve Giysileri Değiştirilecek. E-Doktor İstemindeki Antipiretik Uygulanacak. F-Düzenli Aralıklarla Ateş Kontrolü Yapılıp Soğuk Uygulama İle Antipiretinin Etkisi Planlanacak . G-Kontrendike Değilse Sıvı Alımı İçin Teşvik Edilecek. H-Dr.İstemine Göre Kültür Alınacak. I-Dr.İstemine Göre Günlük Antibiyotik Tedavisi Uygulanacak. J-Ateş Seyri Kontrol Edilip Rapor Edilecek.</p>	08-16	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.		
			16-08	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	<input type="checkbox"/> Ateşi düşürüldü. <input type="checkbox"/> Ateş devam ediyor.	
<p>Not: Planlanan Hemşirelik Girişimlerinden Gerekli Olanları "24 Saatlik Hasta Bakım, Takip Ve Tedavi Kayıt Formu"nda ve diğer formlarda planlayınız.</p>			HEMŞİRE	Tarih								
			Adı Soyadı - İmza									
			08-16									
			16-08									