

OVĚŘENÍ ZNALOSTÍ ZÁZNAM

Před odchodem pacienta

Jméno: _____

Datum: _____

KONTROLNÍ KRITÉRIA	METODA (dotazem, pohledem)	OVĚŘENÍ (označ X)
1. Inzulin – základní informace	Pacient ví: <ul style="list-style-type: none"> • jaký má inzulin (krátce, dlouze působící) • kolikrát denně a kdy si bude píchat inzulin • jak jej bude uchovávat 	
2. Praktický nácvik obsluhy inzulinového pera	Pacient předvedl výměnu inzulinové náplně, jehly a nastavení dávky inzulinu.	
3. Praktický nácvik aplikace	Pacient předvedl aplikaci inzulinu, dodržel zásady aplikace.	
4. Hypoglykémie	Pacient vysvětlil, co je hypoglykémie: <ul style="list-style-type: none"> • vyjmenoval některé příčiny a příznaky • popsal, jak by hypo zaléčil a co bude nosit při sobě 	
6. Selfmonitoring	Pacient si samostatně změřil glykémii a ví, kdy se má měřit. Má deník pro záznamy. Má správně nastavený glukometr pro stahování dat (datum, kabel).	
7. Předání edukačních materiálů (doplňit jaké):		
8. Pacient potřebuje pomoc rodiny, nebo agentury domácí péče		ANO NE
9. Další program:		
10. Pacient má kontakty na zdravotníky (popř. na firmy – glukometry a inzulinové pumpy): edukační sestra, nutriční terapeutka, diabetolog, psycholog, podiater, sociální pracovníce		

Podpis sestry: _____

Podpis pacienta: _____

Další návštěva: _____