

<b>I Raportin alkuun:</b> oma nimi – ammatti – yksikkö – potilaan tiedot – <b>syy raporttiin</b>			
<b>S</b> Potilaan nimi:		Hetu:	Sukupuoli:
<b>B</b> <b>Tausta:</b> Nykyiset sairaudet – käytössä olevat lääkkeet – aikaisemmat sairaudet – allergiat – tartuntavaara / eristys – paino			
<i>Huomioi seuraavat asiat</i>			

<b>A</b> <b>Nykytilanne:</b>		Klo:	Klo:	Klo:
<b>A</b>	Hengitystiet			
	SpO2 (happilisa?)			
<b>B</b>	Hengitysfrekvenssi			
	Hengityssänet			
	Hengitysvaikeudet			
	Apuhengityslihakset			
<b>C</b>	Pulssi			
	Verenpaine			
	Rytmimuutokset			
	Lämpöraajat			
	EKG			
<b>D</b>	Tajunta (GCS / Si-Pu-Li)			
	Kipu (VAS)			
	Pupillien vaste			
	Raajojen liikkeet			
	Puristuksen symmetrisyys			
	Verensokeri			
<b>E</b>	Lämpötila			
	Ihon väri + tunto			
	Turvotukset			
	Virtsaneritys			
	Ulkoiset näkyvät merkit			

<b>R</b> <b>Ehdotukset:</b>	Välitön toimenpide
	Tarkkailun lisääminen
	Siirto toiseen yksikköön
Varmista:	Kuinka kauan tai kuinka usein...?
	Koska otan uudelleen yhteyttä?
	Onko vielä kysyttävää?
	Olemmeko samaa mieltä?

Muistiinpanoja: