

I. Термины, определения и сокращения

ПМП – паллиативная медицинская помощь.

Центр – ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ».

ЦПП – структурное подразделение ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ» по адресу: г. Москва, ул. Двинцев, д. 6, стр. 2.

ОКМНиЛ - отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

ОВППВ -отделение выездной паллиативной помощи взрослым ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ».

Старшая медсестра– старшая медицинская сестра отделений круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, старшая медицинская сестра отделений паллиативной медицинской помощи взрослым.

МС отделения - медицинская сестра палатная (постовая) отделений круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, отделений паллиативной медицинской помощи взрослым.

МС процедурная - медицинская сестра процедурного кабинета отделений круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, отделений паллиативной медицинской помощи взрослым.

МС перевязочная - медицинская сестра перевязочного кабинета отделений круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, отделений паллиативной медицинской помощи взрослым.

МК- медицинская карта.

МКСБ – медицинская карта стационарного больного.

МКАБ – медицинская карта амбулаторного больного.

Бланк – бланк МКСБ для заполнения информации о пациенте установленного образца.

ГБ- гипертоническая болезнь.

БА – бронхиальная астма.

СД – сахарный диабет.

БАС - боковой амиотрофический склероз.

ХБС – хронический болевой синдром.

ЧДД – частота дыхательных движений.

SpO₂ - процентное содержание в крови гемоглобина, насыщенного кислородом.

АД – артериальное давление.

PS – пульс.

ОВД – основной вариант диеты.

НГЗ – назогастральный зонд.

ИВЛ - искусственная вентиляция легких.

нИВЛ - неинвазивная искусственная вентиляция легких.

ТСР – технические средства реабилитации (*Закон № 323-ФЗ – Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"*).

ЛС – лекарственные средства.

НС – наркотические средства.

ПВ – психотропные вещества.

ПКУ – ЛС, подлежащие предметно-количественному учету.

ВАШ - визуально-аналоговая шкала боли.

НОШ - нумерологическая оценочная шкала боли.

RAINAD - Шкала оценки боли для невербального пациента.

Шкала Нортон – Шкала для оценки риска возникновения пролежней.

Шкала Морсе - Шкала для оценки риска падений.

II. Содержание и порядок сбора МК сестринского наблюдения по бланкам

ВИДЫ БЛАНКОВ	НАЗВАНИЕ БЛАНКОВ	ШАБЛОН №
1. «Титульная часть»	• Титульный лист	№ 1
	• Анкета предпочтений пациента	№ 2
2. «Оценка состояния пациента»	• Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении	№ 3
	• Лист оценки дефектов кожного покрова	№ 4
3. «Динамические листы»	• Лист динамического наблюдения и выполнения манипуляций медицинской сестрой в палате	№ 5
	• Лист выполнения манипуляций медицинской сестрой перевязочного кабинета	№ 6

Справочный материал

Порядок сбора МК сестринского наблюдения

1. Взять новую папку на кольцах.
2. Подготовить бланки и при наличии 2 разделителя (*сделать дыроколом соответствующие отверстия*).
3. Вложить в Новую папку следующие бланки МК:

Раздел	Бланки МК
Перед разделом 1	<ul style="list-style-type: none"> • Титульный лист (<i>шаблон №1</i>). • Анкета предпочтений пациента (<i>шаблон №2</i>). <p><i>Оба бланка распечатать на одном листе с помощью двусторонней печати.</i></p>
Раздел 1 Блок палатной медсестры	<ul style="list-style-type: none"> • Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении (<i>шаблон №3</i>). • Лист динамического наблюдения и выполнения манипуляций медицинской сестрой в палате (<i>шаблон №4</i>). <p><i>Каждый бланк располагать последовательно за соответствующим оформленным бланком в хронологическом порядке (т.е. листы оценки идут последовательно за листами оценки, а листы динамического наблюдения - за соответствующими листами и т.д.).</i></p>
Раздел 2 Блок перевязочной медсестры	<ul style="list-style-type: none"> • Лист оценки дефектов кожного покрова (<i>шаблон №5</i>). • Лист выполнения манипуляций медицинской сестрой перевязочного кабинета (<i>шаблон №6</i>). <p><i>Каждый бланк располагать последовательно за соответствующим оформленным бланком в хронологическом порядке.</i></p>

Справочный материал

(не является составной частью карты)

- Шкала боли ВАШ (визуально-аналоговая шкала)
- Шкала боли НОШ (нумерологическая оценочная шкала)
- Шкала боли PAINAD для невербального пациента
- Шкала Нортон для оценки риска возникновения пролежней
- Шкала Морсе оценки риска падений
- Шкала оценки PPS (Palliative Performance Scale) оценки общего состояния пациента при паллиативном лечении

III. Общие правила ведения МК сестринского наблюдения

1. Записи в МК сестринского наблюдения должны быть точными, почерк разборчивым. Цвет чернил: синий.
2. Медицинские записи должны быть написаны в официальном стиле. Недопустимо небрежное ведение записей, «замазывание» корректором.
3. Обязательно заполнять строку «ФИО пациента _____ № МКСБ _____ Дата».
4. Допускаются следующие виды отметок:



Например: ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ

Сознание ☒ есть ☐ нет Продуктивный контакт ☒ есть ☐ нет

Ориентируется во времени, пространстве ☒ да ☐ нет

5. Допустимо обвести в кружок выбранный вариант ответа в случаях, если отсутствуют специальные окошки для отметок.

Например:

Риск возникновения пролежней

Н	С	В
---	---	----------

 Риск аспирации

Н	С	В
---	---	----------

Риск кровотечения ☐ нет ☒ есть

Риск падения по Морсе

Н	С	В
---	---	----------

☐ с высоты роста ☒ с высоты кровати

6. Если нужного варианта ответа нет, пишется иной вариант в графе «иное» или в любом свободном месте бланка.
7. Если выбранный пункт требует пояснения, оно пишется далее в свободном месте бланка.

Например:

Боль ☐ нет ☒ есть **8** балл по ☒ ВАШ ☐ НОШ ☐ PAINAD

☒ гримаса боли ☒ болевое поведение

Характер, локализация боли: **постоянная ноющая боль в области поясницы**

Судорожный синдром ☒ нет ☐ есть.....

Лихорадочное состояние ☒ нет ☒ есть, температура **37,2**

Видимое кровотечение ☒ нет ☐ есть

.....

Риск кровотечения ☒ нет ☒ **есть область распада - левая молочная железа**

8. Исправления вносить по определенным правилам:

- внести исправление сразу по факту выявления ошибки (собственноручно сотрудником, допустившим ошибку);
- если допущена **ошибка в одной цифре, числе, букве или слове, необходимо перечеркнуть полностью** все число или слово, **написать правильные данные рядом с исправлением** (сверху, снизу, сбоку), не занимая строчку, предназначенную для следующей записи, **указать должность, фамилию, инициалы и подпись** лица, вносящего исправление;
- если **неверна запись части строки, то записи всей строки считаются недействительными**; необходимо перечеркнуть ошибочную запись и написать фразу «**запись ошибочна**» рядом с исправлением (сверху, снизу, сбоку); продолжить внесение верных данных в следующей строке; указать **должность, фамилию, инициалы и подпись** лица, вносящего исправление.

IV. Порядок архивации МК сестринского наблюдения

Заведующий отделением:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проводит проверку МК: полноту записей, качество внесенной информации и соответствие с врачебной частью МКСБ, правильный порядок расположения бланков. 2. Передает МК для прошивки МС отделения/медицинскому регистратору. 3. После прошивки МК на листке, скрепляющем нитке, с заходом на саму МК, ставит дату архивации и свои Ф.И.О. и подпись (см. рисунок № 1. Схема прошивки МК).
МС отделения / мед. регистратор	<ol style="list-style-type: none"> 1. Снимает все бланки с колец, вынимает разделители. Разделители и папку на кольцах использует для новой МК. 2. Последним в МК прикладывает белый чистый лист формата А4. Сшивает МК по отверстиям бланков с помощью иглы и нитки. Сшивание производится в четыре отверстия, концы нитки скрепляются на задней стороне МК путем приклеивания листка бумаги размером 6х4 см. Ставится подпись сотрудника и дата шнурования. 3. Нумерацию страниц НЕ производить.
Хранение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Прошитую МК сестринского наблюдения вложить в МКСБ после выписки пациента. <u>Важно!</u> Сестринский блок МК <u>в морг не отправлять</u> - содержит информацию о пациенте личного характера. Вложить в МКСБ после ее возвращения из морга. 2. Передать на хранение в архив.

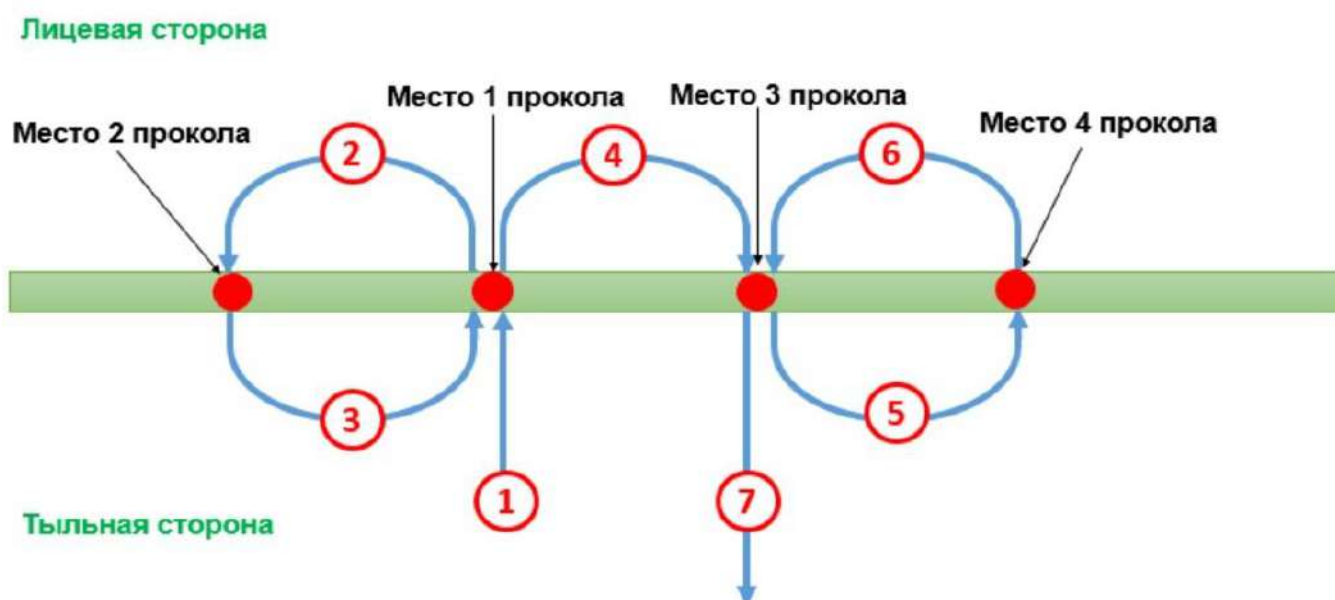


Рисунок № 1. Схема прошивки МК