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.
PAINAD - 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 • Анкета предпочтений пациента	№ 1 № 2
2. «Оценка состояния пациента»	• Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении • Лист оценки дефектов кожного покрова	№ 3 № 4
3. «Динамические листы»	• Лист динамического наблюдения и выполнения манипуляций медицинской сестрой в палате • Лист выполнения манипуляций медицинской сестрой перевязочного кабинета	№ 5 № 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	• Титульный лист *(шаблон №1).* • Анкета предпочтений пациента *(шаблон №2).* *Оба бланка распечатать на одном листе с помощью двусторонней печати.*
Раздел 1 **Блок палатной медсестры**	• Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении *(шаблон №3).* • Лист динамического наблюдения и выполнения манипуляций медицинской сестрой в палате *(шаблон №4).* *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.).*
Раздел 2 **Блок перевязочной медсестры**	• Лист оценки дефектов кожного покрова *(шаблон №5).* • Лист выполнения манипуляций медицинской сестрой перевязочного кабинета *(шаблон №6).* *Каждый бланк располагать последовательно за соответствующим оформленным бланком в хронологическом порядке.*

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:

   ☒ или ☑

   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:	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	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	1. Прошитую МК сестринского наблюдения вложить в МКСБ после выбытия пациента. ***Важно!*** Сестринский блок МК **в морг не отправлять** - содержит информацию о пациенте личного характера. Вложить в МКСБ после ее возвращения из морга. 2. Передать на хранение в архив.

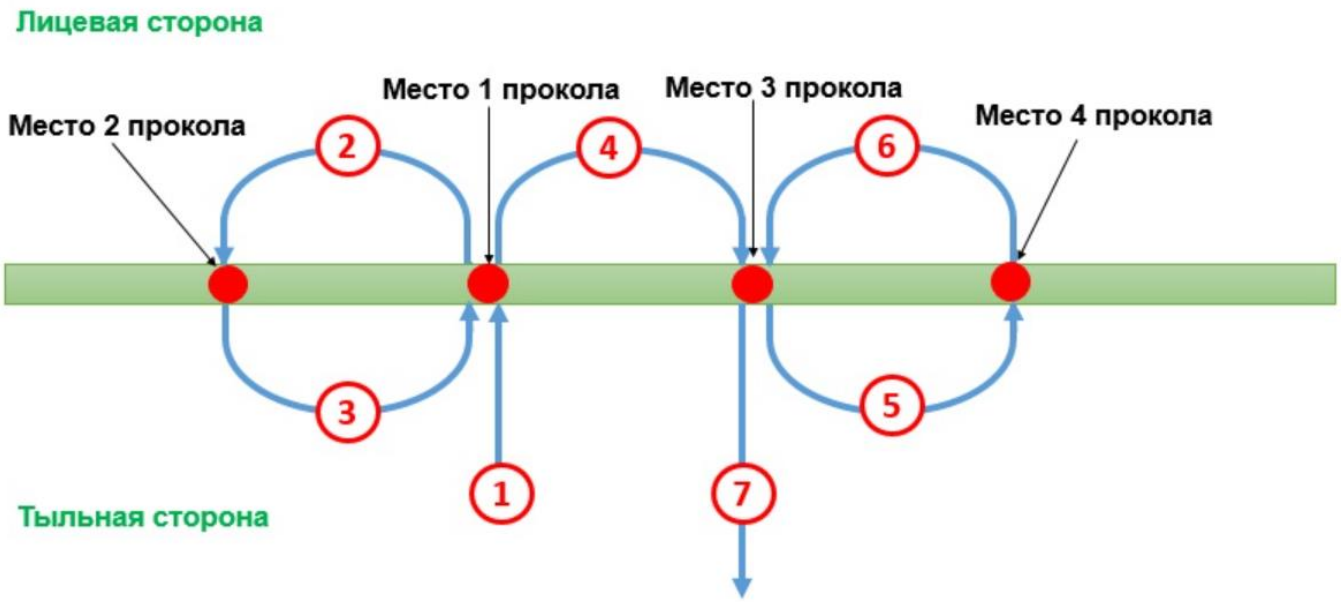

Рисунок № 1. Схема прошивки МК