Место подклеивания

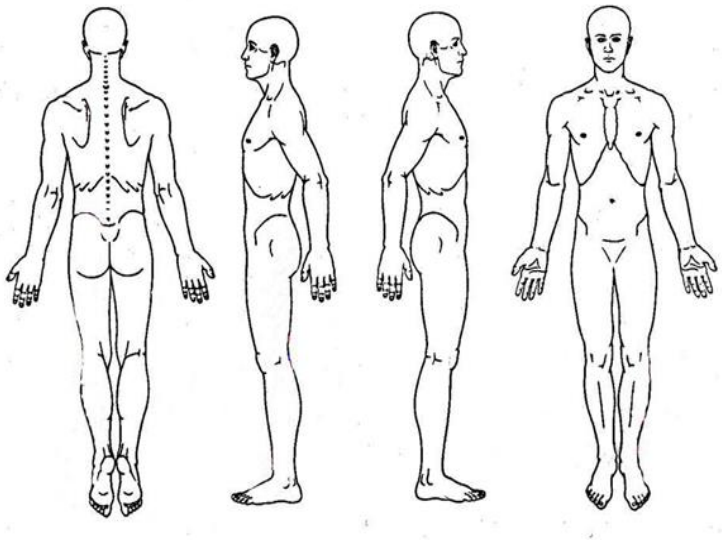
Лист оценки дефектов кожного покрова

МКСБ № .....ФИО пациента..... Палата №..... Дата проведения осмотра.....

☐ **Первичный** ☐ **Повторный:** ☐**плановый** ☐ **внеплановый**, причины: ☐появление нового кожного дефекта ☐ изменение состояния имеющихся кожных дефектов

☐перевод пациента ☐выписка пациента ☐иное……..... ☐ **Заполнено продолжение на другой странице**

Дефекты кожного покрова



На схеме указать порядковый номер

№ на схеме	**Status localis** *(описание пролежней, трофических язв, гематом, опухоли, раны, п/о швы, стомы и т.п.)*	Перевязочные средства на ране

ФИО/подпись м/с …….

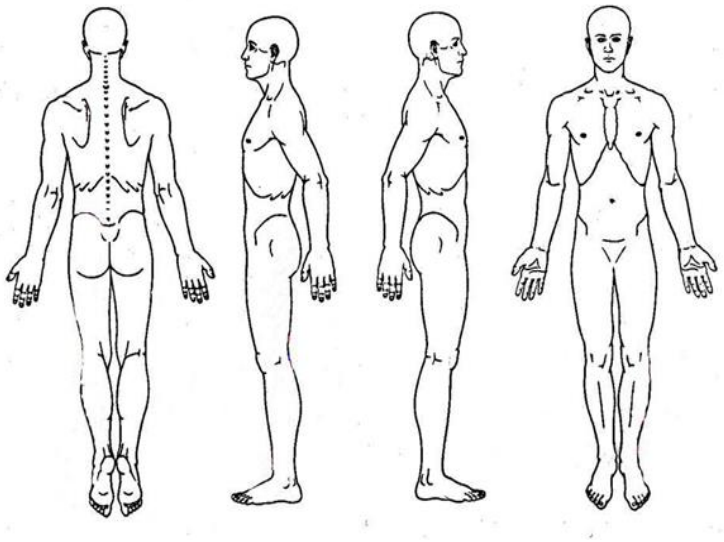
ФИО/подпись старшей м/с…….

Лист оценки дефектов кожного покрова

МКСБ № .....ФИО пациента..... Палата №..... Дата проведения осмотра.....

☐ **Первичный** ☐ **Повторный:** ☐**плановый** ☐ **внеплановый**, причины: ☐появление нового кожного дефекта ☐ изменение состояния имеющихся кожных дефектов ☐перевод пациента ☐выписка пациента ☐иное……..... ☐ **Продолжение**

Дефекты кожного покрова



На схеме указать порядковый номер

№ на схеме	**Status localis** *(описание пролежней, трофических язв, гематом, опухоли, раны, п/о швы, стомы и т.п.)*	**Перевязочные средства на ране**

ФИО/подпись м/с …….

ФИО/подпись старшей м/с…….

Место подклеивания