Версия документа -01 от 2021г.

Порядок заполнения ПРИКРОВАТНОЙ ТАБЛИЦЫ

Кто заполняет	***Когда заполняет***
МС отделения, принимающая пациента в отделении	➢ при первичном приеме пациента; ➢ при изменении или дополнении информации.
Кто проверяет	***Когда проверяет***
Старшая медсестра	➢ еженедельно, при осуществлении контроля качества оказания медицинской помощи и проверке медицинской документации.

Прикроватная таблица имеет 10 полей для заполнения *(см. рисунок 1)*.
Более мелким шрифтом в полях указано, какая информация должна быть внесена в данное поле.

Рисунок 1. Общий вид прикроватной таблицы

1) Поле №1 - ФИО пациента.
Чтобы внести ФИО пациента, необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши в середину поля. Появится курсор, после чего можно начинать ввод ФИО пациента в формате «Имя-Отчество-Фамилия». В случае если ФИО содержит много букв и не помещается в отведенное поле, следует уменьшить размер шрифта (изначально размер шрифта установлен 72) до размера, позволяющего прочесть ФИО пациента полностью.
Это касается всех полей таблицы.

2) Поле №2 является отметкой для обозначения, знает ли пациент о своем диагнозе. Очень важно корректно отметить данную информацию в таблице.
Если пациент НЕ ЗНАЕТ о своем диагнозе, то данное поле остается без изменения, как в шаблоне (заштрихованным).
Если пациент ЗНАЕТ о своем диагнозе, то следует удалить данное поле полностью, выделив его левой кнопкой мышки и нажав клавишу Delete.
3) В поле №3 нужно внести возраст пациента на данный момент (размер шрифта 72) в формате числа. Введение даты рождения в данное поле является НЕКОРРЕКТНЫМ.
4) В поле №4 вводится дата госпитализации пациента в отделение (размер шрифта 36).
5) В поле №5 вводится дата рождения пациента (размер шрифта 36).
6) В поле №6 вводится № МКСБ (размер шрифта 36).

Чтобы внести номер истории болезни, необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши в середину поля. Появится курсор, после чего можно начинать ввод нужных данных (см. рисунок 8).

7) В поле №7 нужно внести информацию о родственниках пациента или ином наиболее близком человеке: степень родства и ФИО (размер шрифта 28, курсив).
8) Поле №8 предназначено для специальных отметок о состоянии пациента *(см. рисунок 2)*.
По умолчанию, в поле присутствуют все возможные отметки *(см. рисунок 3)*.

Оставить нужно только те отметки, которые соответствуют указанному пациенту. Остальные отметки следует удалить (выделить левой кнопкой мыши и нажать клавишу Delete).

- Возле отметки

нужно указать, с какой стороны ухо плохо слышит/ не слышит – **Л**-слева, **П**-справа.
- Если оба уха слышат плохо или не слышат, значок оставить без дополнительных комментариев.

9) Поле №9 предназначено для особых отметок - особенности питания, аллергические реакции на пищевые продукты и пр. *(см. рисунок 1)*.

10) В поле №10 нужно внести ФИО лечащего врача пациента (размер шрифта 28).

Рисунок 2. Специальные отметки о состоянии пациента

		ФИО	
Возраст *полных лет*	*дата госпитализации в отделение*	*дата рождения*	№ МКСБ
Родители *Муж* *Дети*			
Специальные отметки:			**Лечащий врач:**
Особые отметки:			

Рисунок 3. Прикроватная таблица (шаблон)