МОСКОВСКИЙ
МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ
ПОМОЩИ

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ В СТАЦИОНАРЕ:

уникальный опыт
ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ»

Забирова Ольга Вячеславовна
специалист по учебно-методической работе отдела обучения и развития ГБУЗ ЦПП ДЗМ
медицинская сестра с высшим образованием по специальности «Менеджмент организации»

ИНИЦИАТОР

Директор ГБУЗ ЦПП ДЗМ
А.К. Федермессер

ЗАКАЗЧИКИ

Административно-управленческий персонал

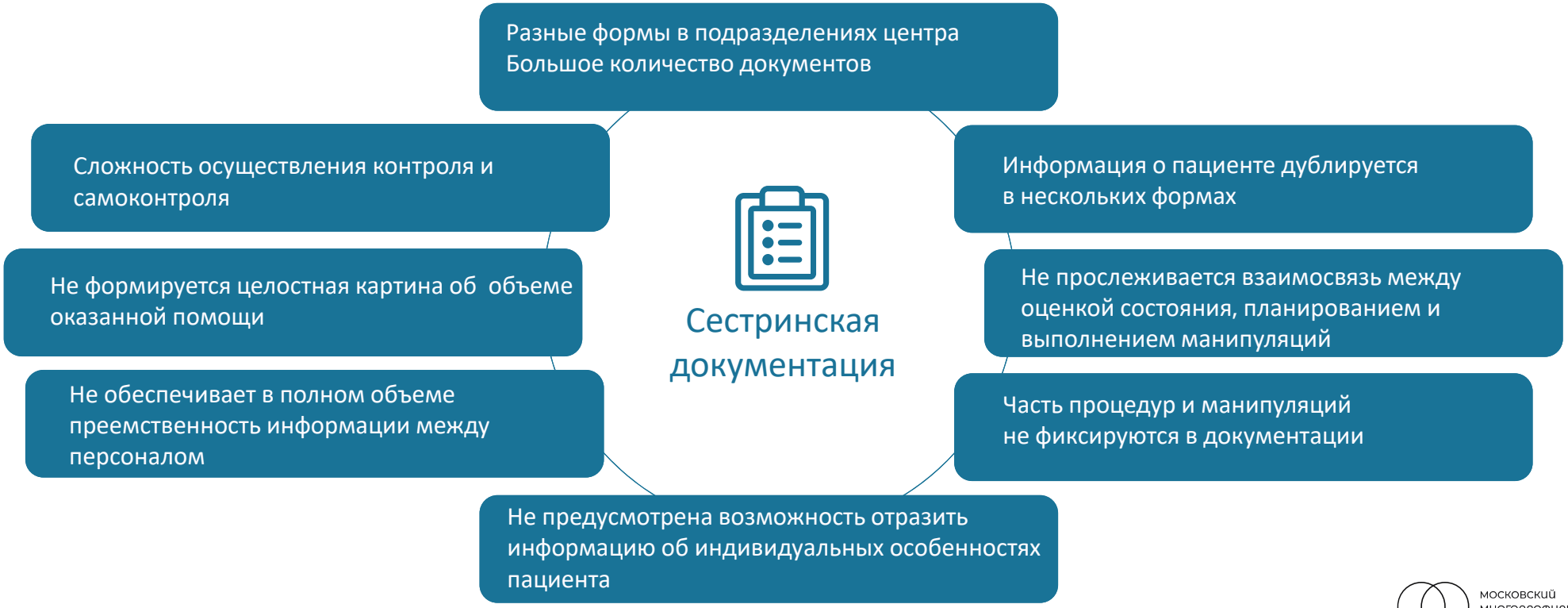
ИСПОЛНИТЕЛИ

Отдел обучения и развития персонала

КАКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ ЗАПОЛНЯЛИ МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ

№	Перечень медицинской документации
1	Статистика
2	Список пациентов по палатам со столом
3	Список пациентов для координатора
4	Журнал передачи оборудования
5	Сводка
6	Порционник
7	Учет лекарственных препаратов
8	Прикроватная таблица (на доске)
9	Журнал ценных вещей пациента
10	Список пациентов с температурой
11	Список пациентов для старшей м/с
12	Журнал прогулок
13	Журнал поступлений/приема поступлений
14	Журнал движения
15	Журнал передачи смены
16	Журнал хранения больничных листов
17	Прикроватный лист
18	Список пациентов со стулом, ванной и т.д.
19	Лист движения пациентов (форма 007)-из КИС ЕМИАС
20	Порционник из КИС ЕМИАС
21	Лист оценки состояния пациента при поступлении (Лист 24)
22	Лист учета диуреза
23	Лист учета поворотов
24	Температурный лист во врачебной истории + температурный лист, диурез в КИС ЕМИАС
25	Оформление Листов учета выполнения процедур (свечей, капель. и др.лек. форм), работа в программе КИС ЕМИАС со списанием препаратов.
26	Журнал измерения температуры и влажности в комнате хранения лекарственных средств (старшая м/с смены)
27	Журнал передачи ценного инвентаря на посту (старшая м/с смены)
28	Технологический журнал отходов класса Б и В

Состояние документации **ДО** внедрения
Карты сестринского ухода



Московский многопрофильный центр паллиативной помощи

01

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Цель

Унифицировать и стандартизировать ведение стационарной медицинской документации медсестер

МОСКОВСКИЙ
МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ
ПОМОЩИ

Какие задачи выполняет

01 Сокращение количества документации

02 Вся информация о пациенте консолидирована в одном документе

03 Целостный подход к оценке состояния и мероприятиям по уходу за пациентом

04 Индивидуальный план ухода за пациентом

05 Документальное подтверждение выполнения всех манипуляций

06 Фиксация выполнения манипуляции по принципу: «сделал-отметил»

07 Исключение потери или разглашения информации

08 Учет расходного материала и лекарственных средств

09 Преемственность информации между персоналом отделения и структурными подразделениями

10 Самоконтроль и оценка деятельности медицинской сестры

02

РЕАЛИЗАЦИЯ ЗАДАЧ

Содержание

Титульный лист

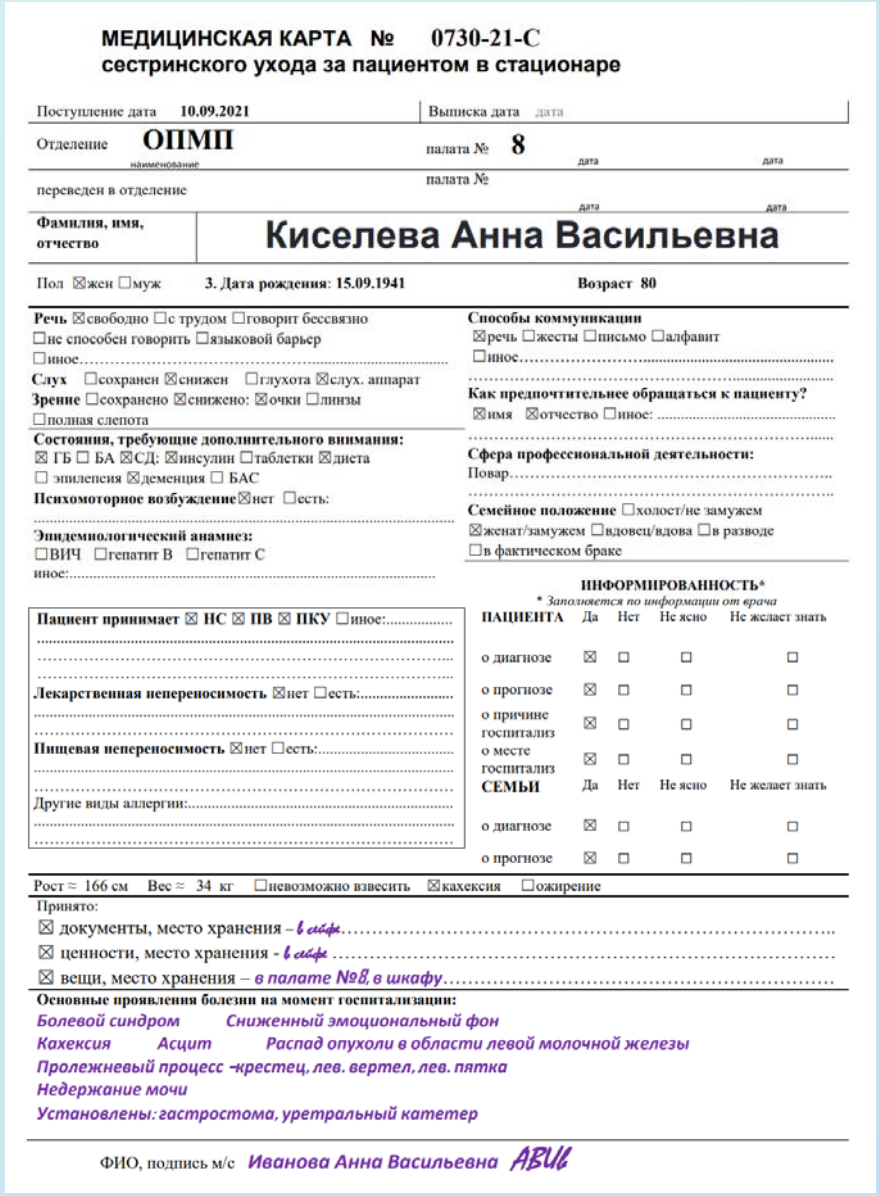
Анкета предпочтений пациента

Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении

Лист динамического наблюдения и выполнения манипуляций медицинской сестрой в палате

Лист оценки дефектов кожного покрова

Лист выполнения манипуляций медицинской сестрой перевязочного кабинета



МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № 0730-21-С
сестринского ухода за пациентом в стационаре

Поступление дата **10.09.2021** | Выписка дата дата

Отделение **ОПМП** (наименование) палата № **8** (дата) (дата)

переведен в отделение палата № (дата) (дата)

Фамилия, имя, отчество **Киселева Анна Васильевна**

Пол ☒жен ☐муж **3. Дата рождения: 15.09.1941** **Возраст 80**

Речь ☒свободно ☐с трудом ☐говорит бессвязно
☐не способен говорить ☐языковой барьер
☐иное.....

Слух ☐сохранен ☒снижен ☐глухота ☒слух. аппарат
Зрение ☐сохранено ☒снижено: ☒очки ☐линзы
☐полная слепота

Состояния, требующие дополнительного внимания:
☒ ГБ ☐ БА ☒СД: ☒инсулин ☐таблетки ☒диета
☐ эпилепсия ☒деменция ☐ БАС

Психомоторное возбуждение ☒нет ☐есть:

Эпидемиологический анамнез:
☐ВИЧ ☐гепатит В ☐гепатит С
иное:.....

Способы коммуникации
☒речь ☐жесты ☐письмо ☐алфавит
☐иное.....

Как предпочтительнее обращаться к пациенту?
☒имя ☒отчество ☐иное: .....

Сфера профессиональной деятельности:
Повар.....

Семейное положение ☐холост/не замужем
☒женат/замужем ☐вдовец/вдова ☐в разводе
☐в фактическом браке

Пациент принимает ☒ **НС** ☒ **ПВ** ☒ **ПКУ** ☐иное:.....

Лекарственная непереносимость ☒нет ☐есть:.....

Пищевая непереносимость ☒нет ☐есть:.....

Другие виды аллергии:.....

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ*
** Заполняется по информации от врача*

ПАЦИЕНТА	Да	Нет	Не ясно	Не желает знать
о диагнозе	☒	☐	☐	☐
о прогнозе	☒	☐	☐	☐
о причине госпитализ	☒	☐	☐	☐
о месте госпитализ	☒	☐	☐	☐
СЕМЬИ	Да	Нет	Не ясно	Не желает знать
о диагнозе	☒	☐	☐	☐
о прогнозе	☒	☐	☐	☐

Рост ≈ 166 см Вес ≈ 34 кг ☐невозможно взвесить ☒кахексия ☐ожирение

Принято:
☒ документы, место хранения – *в сейфе*.....
☒ ценности, место хранения - *в сейфе* .....
☒ вещи, место хранения – *в палате №8, в шкафу*.....

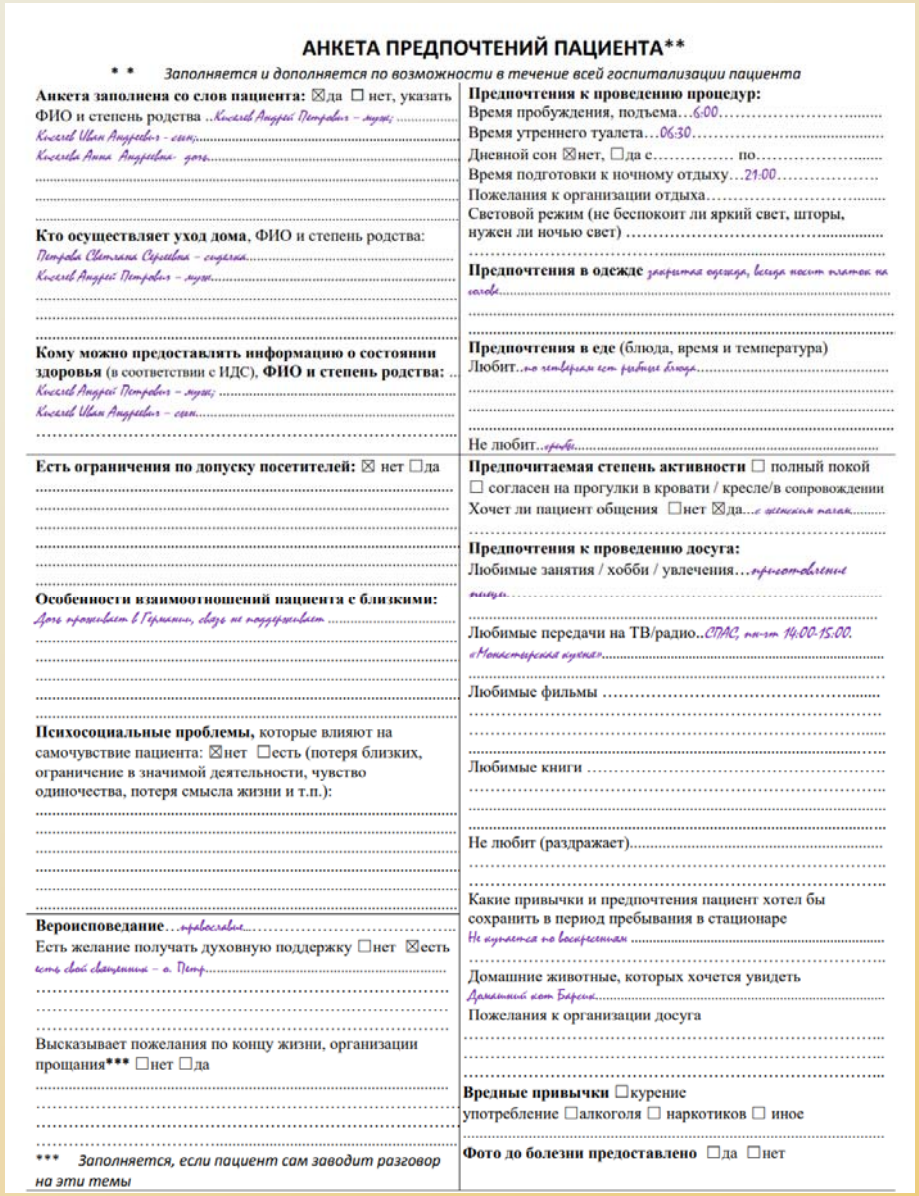
Основные проявления болезни на момент госпитализации:
Болевой синдром *Сниженный эмоциональный фон*
Кахексия *Асцит* *Распад опухоли в области левой молочной железы*
Пролежневый процесс -крестец, лев. вертел, лев. пятка
Недержание мочи
Установлены: гастростома, уретральный катетер

ФИО, подпись м/с *Иванова Анна Васильевна* *АВИ*

Титульный лист

- Сбор информации о пациенте на момент поступления в одном месте
- Исключение потери или разглашения информации
- Учет принципов индивидуального подхода к пациенту
- Преемственность между персоналом отделения и структурных подразделений

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ



АНКЕТА ПРЕДПОЧТЕНИЙ ПАЦИЕНТА**

** *Заполняется и дополняется по возможности в течение всей госпитализации пациента*

Анкета заполнена со слов пациента: ☒да ☐ нет, указать ФИО и степень родства ..Киселев Андрей Петрович – муж; Киселев Иван Андреевич - сын; Киселева Анна Андреевна- дочь

Кто осуществляет уход дома, ФИО и степень родства: Петрова Светлана Сергеевна – сиделка; Киселев Андрей Петрович – муж

Кому можно предоставлять информацию о состоянии здоровья (в соответствии с ИДС), **ФИО и степень родства:** Киселев Андрей Петрович – муж; Киселев Иван Андреевич – сын

Есть ограничения по допуску посетителей: ☒ нет ☐да

Особенности взаимоотношений пациента с близкими: Дочь проживает в Германии, связь не поддерживает

Психосоциальные проблемы, которые влияют на самочувствие пациента: ☒нет ☐есть (потеря близких, ограничение в значимой деятельности, чувство одиночества, потеря смысла жизни и т.п.):

Вероисповедание…православие

Есть желание получать духовную поддержку ☐нет ☒есть есть свой священник – о. Петр

Высказывает пожелания по концу жизни, организации прощания*** ☐нет ☐да

*** *Заполняется, если пациент сам заводит разговор на эти темы*

Предпочтения к проведению процедур:

Время пробуждения, подъема…6:00

Время утреннего туалета…06:30

Дневной сон ☒нет, ☐да с…… по……

Время подготовки к ночному отдыху…21:00

Пожелания к организации отдыха

Световой режим (не беспокоит ли яркий свет, шторы, нужен ли ночью свет) ……

Предпочтения в одежде закрытая одежда, всегда носит платок на голове

Предпочтения в еде (блюда, время и температура)

Любит..по четвергам ест рыбные блюда

Не любит..грибы

Предпочитаемая степень активности ☐ полный покой ☐ согласен на прогулки в кровати / кресле/в сопровождении

Хочет ли пациент общения ☐нет ☒да...в женском наган

Предпочтения к проведению досуга:

Любимые занятия / хобби / увлечения…приготовление пищи

Любимые передачи на ТВ/радио..СПАС, по-ти 14:00-15:00, «Монастырская кухня»

Любимые фильмы ……

Любимые книги ……

Не любит (раздражает)……

Какие привычки и предпочтения пациент хотел бы сохранить в период пребывания в стационаре

Не купается по воскресеньям

Домашние животные, которых хочется увидеть

Домашний кот Барсик

Пожелания к организации досуга

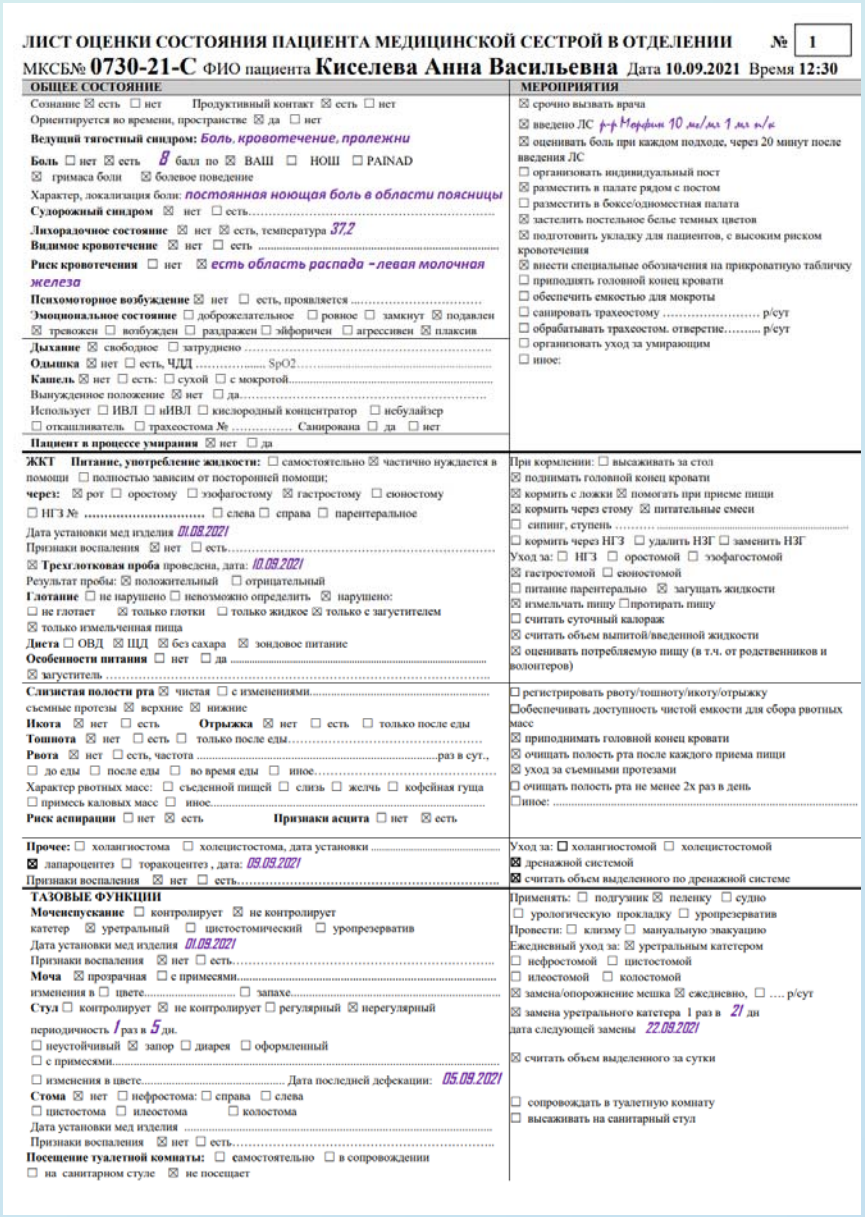
Вредные привычки ☐курение употребление ☐алкоголя ☐ наркотиков ☐ иное

Фото до болезни предоставлено ☐да ☐нет

Анкета предпочтений пациента

- Сбор личной информация о пациенте в одном документе
- Исключение потери или разглашения информации
- Учет принципов индивидуального подхода к пациенту
- Преемственность между персоналом отделения и структурных подразделений

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ



ЛИСТ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ В ОТДЕЛЕНИИ № 1

МКСБ№ **0730-21-С** ФИО пациента **Киселева Анна Васильевна** Дата **10.09.2021** Время **12:30**

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ

Сознание ☒ есть ☐ нет Продуктивный контакт ☒ есть ☐ нет
Ориентируется во времени, пространстве ☒ да ☐ нет
Ведущий тягостный синдром: *Боль, кровотечение, пролежни*
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*
Психомоторное возбуждение ☒ нет ☐ есть, проявляется
Эмоциональное состояние ☐ доброжелательное ☐ ровное ☐ замкнут ☒ подавлен
☒ тревожен ☐ возбужден ☐ раздражен ☐ эйфоричен ☐ агрессивен ☒ плаксив

Дыхание ☒ свободное ☐ затруднено
Одышка ☒ нет ☐ есть, ЧДД SpO2
Кашель ☒ нет ☐ есть: ☐ сухой ☐ с мокротой
Вынужденное положение ☒ нет ☐ да
Использует ☐ ИВЛ ☐ нИВЛ ☐ кислородный концентратор ☐ небулайзер
☐ откашливатель ☐ трахеостома № ..... Санирована ☐ да ☐ нет

Пациент в процессе умирания ☒ нет ☐ да

ЖКТ Питание, употребление жидкости: ☐ самостоятельно ☒ частично нуждается в помощи ☐ полностью зависим от посторонней помощи;
через: ☒ рот ☐ оростому ☐ эзофагостому ☒ гастростому ☐ еюностому
☐ НГЗ № ..... ☐ слева ☐ справа ☐ парентеральное
Дата установки мед изделия *01.08.2021*
Признаки воспаления ☒ нет ☐ есть
☒ **Трехслотковая проба** проведена, дата: *10.09.2021*
Результат пробы: ☒ положительный ☐ отрицательный
Глотание ☐ не нарушено ☐ невозможно определить ☒ нарушено:
☐ не глотает ☒ только глотки ☐ только жидкое ☒ только с загустителем
☒ только измельченная пища
Диета ☐ ОВД ☒ ЩД ☒ без сахара ☒ зондовое питание
Особенности питания ☐ нет ☐ да
☒ загуститель

Слизистая полости рта ☒ чистая ☐ с изменениями
съемные протезы ☒ верхние ☒ нижние
Икота ☒ нет ☐ есть **Отрыжка** ☒ нет ☐ есть ☐ только после еды
Тошнота ☒ нет ☐ есть ☐ только после еды
Рвота ☒ нет ☐ есть, частота раз в сут.,
☐ до еды ☐ после еды ☐ во время еды ☐ иное
Характер рвотных масс: ☐ съеденной пищей ☐ слизь ☐ желчь ☐ кофейная гуща
☐ примесь каловых масс ☐ иное
Риск аспирации ☐ нет ☒ есть **Признаки асцита** ☐ нет ☒ есть

Прочее: ☐ холангиостома ☐ холецистостома, дата установки
☒ лапароцентез ☐ торакоцентез , дата: *09.09.2021*
Признаки воспаления ☒ нет ☐ есть

ТАЗОВЫЕ ФУНКЦИИ

Мочеиспускание ☐ контролирует ☒ не контролирует
катетер ☒ уретральный ☐ цистостомический ☐ уропрезерватив
Дата установки мед изделия *01.09.2021*
Признаки воспаления ☒ нет ☐ есть
Моча ☒ прозрачная ☐ с примесями
изменения в ☐ цвете ☐ запахе
Стул ☐ контролирует ☒ не контролирует ☐ регулярный ☒ нерегулярный
периодичность *1* раз в *5* дн.
☐ неустойчивый ☒ запор ☐ диарея ☐ оформленный
☐ с примесями
☐ изменения в цвете Дата последней дефекации: *05.09.2021*
Стома ☒ нет ☐ нефростома: ☐ справа ☐ слева
☐ цистостома ☐ илеостома ☐ колостома
Дата установки мед изделия
Признаки воспаления ☒ нет ☐ есть
Посещение туалетной комнаты: ☐ самостоятельно ☐ в сопровождении
☐ на санитарном стуле ☒ не посещает

МЕРОПРИЯТИЯ

☒ срочно вызвать врача
☒ введено ЛС *р-р Морфин 10 мг/мл 1 мл п/к*
☒ оценивать боль при каждом подходе, через 20 минут после введения ЛС
☐ организовать индивидуальный пост
☒ разместить в палате рядом с постом
☐ разместить в боксе/одноместная палата
☒ застелить постельное белье темных цветов
☒ подготовить укладку для пациентов, с высоким риском кровотечения
☒ внести специальные обозначения на прикроватную табличку
☐ приподнять головной конец кровати
☐ обеспечить емкостью для мокроты
☐ санировать трахеостому ..... р/сут
☐ обрабатывать трахеостом. отверстие..... р/сут
☐ организовать уход за умирающим
☐ иное:

При кормлении: ☐ высаживать за стол
☒ поднимать головной конец кровати
☒ кормить с ложки ☒ помогать при приеме пищи
☒ кормить через сетому ☒ питательные смеси
☐ сипинг, ступень .....
☐ кормить через НГЗ ☐ удалить НЗГ ☐ заменить НЗГ
Уход за: ☐ НГЗ ☐ оростомой ☐ эзофагостомой
☒ гастростомой ☐ еюностомой
☐ питание парентерально ☒ загущать жидкости
☒ измельчать пищу ☐протирать пищу
☐ считать суточный калораж
☒ считать объем выпитой/введенной жидкости
☒ оценивать потребляемую пищу (в т.ч. от родственников и волонтеров)

☐ регистрировать рвоту/тошноту/икоту/отрыжку
☐обеспечивать доступность чистой емкости для сбора рвотных масс
☒ приподнимать головной конец кровати
☒ очищать полость рта после каждого приема пищи
☒ уход за съемными протезами
☐ очищать полость рта не менее 2х раз в день
☐иное:

Уход за: ☐ холангиостомой ☐ холецистостомой
☒ дренажной системой
☒ считать объем выделенного по дренажной системе

Применять: ☐ подгузник ☒ пеленку ☐ судно
☐ урологическую прокладку ☐ уропрезерватив
Провести: ☐ клизму ☐ мануальную эвакуацию
Ежедневный уход за: ☒ уретральным катетером
☐ нефростомой ☐ цистостомой
☐ илеостомой ☐ колостомой
☒ замена/опорожнение мешка ☒ ежедневно, ☐ .... р/сут
☒ замена уретрального катетера 1 раз в *21* дн
дата следующей замены *22.09.2021*

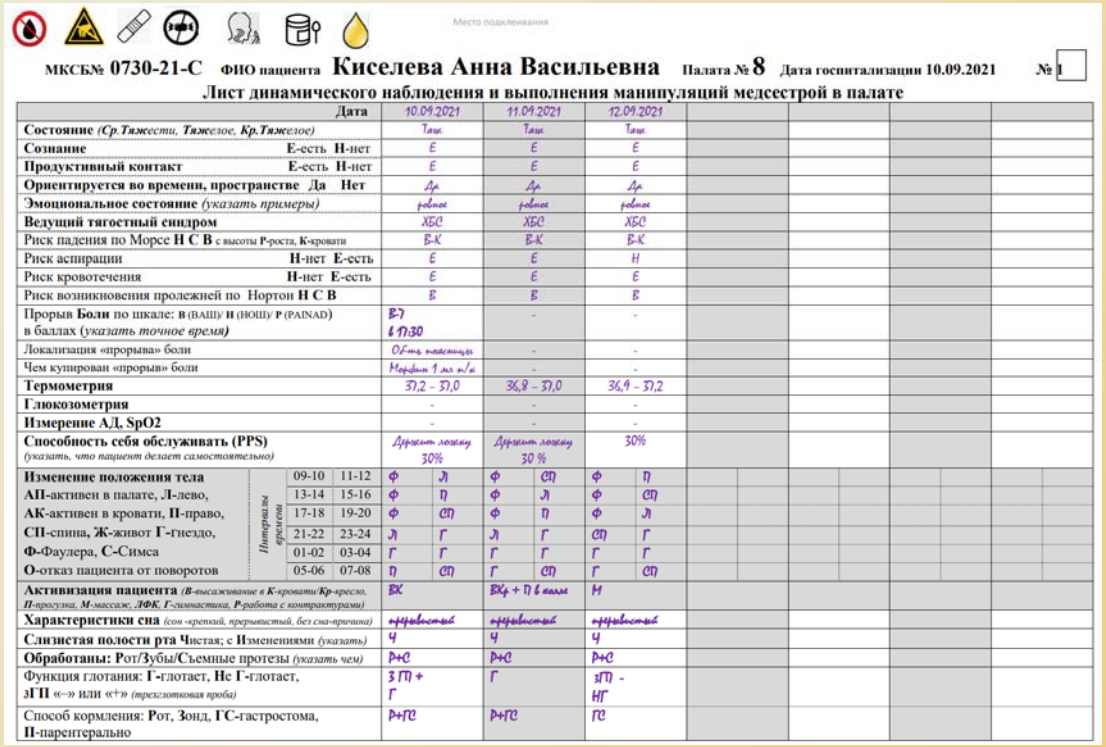
☒ считать объем выделенного за сутки

☐ сопровождать в туалетную комнату
☐ высаживать на санитарный стул

Лист оценки состояния пациента

- Вся информация о пациенте консолидирована в одном месте
- Сокращение количества документации
- Целостный подход к оценке состояния и мероприятиям по уходу за пациентом
- Разработка индивидуального плана ухода за пациентом
- Исключение потери информации
- Преемственность между персоналом отделения и структурных подразделений
- Самоконтроль и оценка деятельности медицинской сестры

Московский многопрофильный центр паллиативной помощи



МКСБ№ 0730-21-С ФИО пациента **Киселева Анна Васильевна** Палата № 8 Дата госпитализации 10.09.2021 № 1

Лист динамического наблюдения и выполнения манипуляций медсестрой в палате

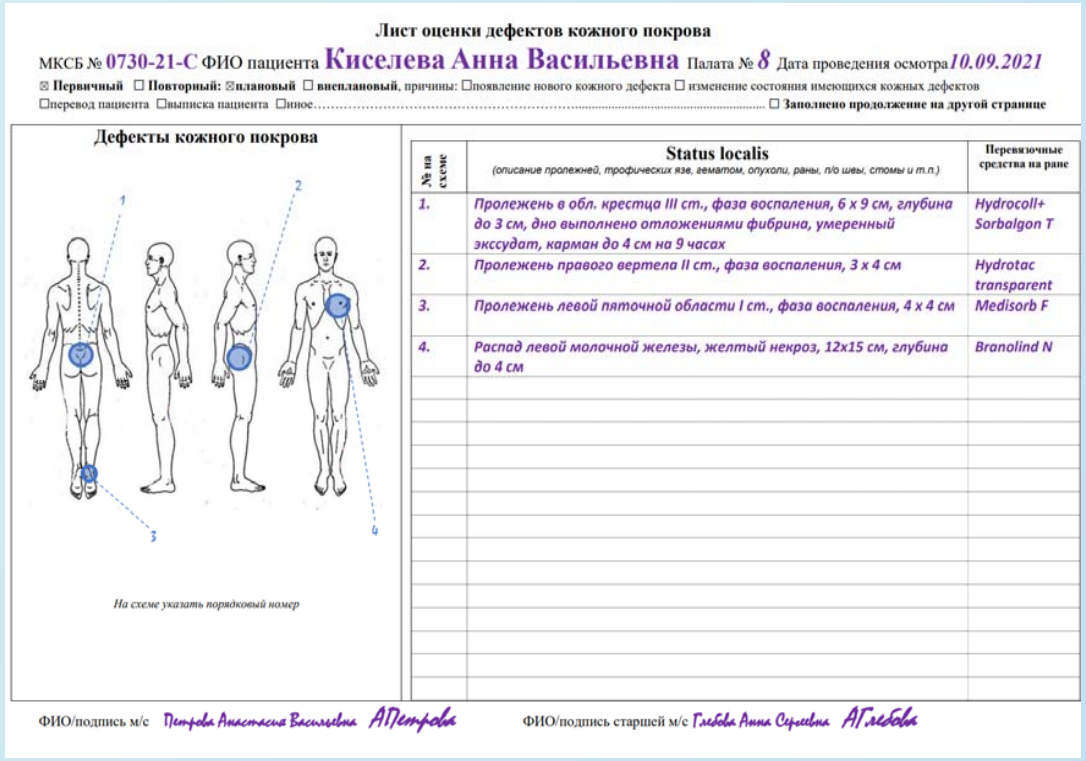
Дата			10.09.2021		11.09.2021		12.09.2021									
Состояние *(Ср.Тяжести, Тяжелое, Кр.Тяжелое)*			Тяж.		Тяж.		Тяж.									
Сознание Е-есть Н-нет			Е		Е		Е									
Продуктивный контакт Е-есть Н-нет			Е		Е		Е									
Ориентируется во времени, пространстве Да Нет			Да		Да		Да									
Эмоциональное состояние *(указать примеры)*			ровное		ровное		ровное									
Ведущий тягостный синдром			ХБС		ХБС		ХБС									
Риск падения по Морсе **Н С В** с высоты Р-роста, К-кровати			Б-К		Б-К		Б-К									
Риск аспирации Н-нет Е-есть			Е		Е		Н									
Риск кровотечения Н-нет Е-есть			Е		Е		Е									
Риск возникновения пролежней по Нортон **Н С В**			В		В		В									
Прорыв **Боли** по шкале: **В** (ВАШ)/ **Н** (НОШ)/ **Р** (PAINAD) в баллах *(указать точное время)*			В-7 в 17:30		-		-									
Локализация «прорыва» боли			Об-ть пластики		-		-									
Чем купирован «прорыв» боли			Морфин 1 мл п/к		-		-									
Термометрия			37,2 – 37,0		36,8 – 37,0		36,9 – 37,2									
Глюкозометрия			-		-		-									
Измерение АД, SpO2			-		-		-									
Способность себя обслуживать (PPS) *(указать, что пациент делает самостоятельно)*			Держит ложку 30%		Держит ложку 30 %		30%									
Изменение положения тела	Интервалы времени	09-10	11-12	ф	л	ф	сп	ф	п								
АП-активен в палате, **Л**-лево,		13-14	15-16	ф	п	ф	л	ф	сп								
АК-активен в кровати, **П**-право,		17-18	19-20	ф	сп	ф	п	ф	л								
СП-спина, **Ж**-живот **Г**-гнездо,		21-22	23-24	л	г	л	г	сп	г								
Ф-Фаулера, **С**-Симса		01-02	03-04	г	г	г	г	г	г								
О-отказ пациента от поворотов		05-06	07-08	п	сп	г	сп	г	сп								
Активизация пациента *(В-высаживание в К-кровати/Кр-кресло, П-прогулка, М-массаж, ЛФК, Г-гимнастика, Р-работа с контрактурами)*			ВК		ВКр + П 6 мин		М									
Характеристики сна *(сон -крепкий, прерывистый, без сна-причина)*			прерывистый		прерывистый		прерывистый									
Слизистая полости рта Чистая; с Изменениями *(указать)*			Ч		Ч		Ч									
Обработаны: Рот/Зубы/Съемные протезы *(указать чем)*			Р+С		Р+С		Р+С									
Функция глотания: **Г**-глотает, **Нг Г**-глотает, **зГП** «–» или «+» *(трехглотковая проба)*			з ГП + Г		Г		зГП - НГ									
Способ кормления: **Рот**, **З**онд, **ГС**-гастростома, **П**-парентерально			Р+ГС		Р+ГС		ГС									

Лист динамического наблюдения

- Вся информация о пациенте консолидирована в одном месте
- Сокращение количества документации
- Целостный подход к оценке состояния и мероприятиям по уходу за пациентом
- Разработка индивидуального плана ухода за пациентом
- Документальное подтверждение выполнения всех манипуляций
- Фиксация выполнения манипуляции по принципу: «сделал-отметил»
- Исключение потери или разглашения информации
- Преемственность между персоналом отделения и структурных подразделений
- Самоконтроль и оценка деятельности медицинской сестры

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Лист оценки дефектов кожного покрова



Лист оценки дефектов кожного покрова

МКСБ № 0730-21-С ФИО пациента **Киселева Анна Васильевна** Палата № 8 Дата проведения осмотра 10.09.2021

☒ **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 яз, гематом, опухоли, раны, п/о швы, стомы и т.п.)	Перевязочные средства на ране
1.	Пролежень в обл. крестца III ст., фаза воспаления, 6 х 9 см, глубина до 3 см, дно выполнено отложениями фибрина, умеренный экссудат, карман до 4 см на 9 часах	Hydrocoll+ Sorbalgon T
2.	Пролежень правого вертела II ст., фаза воспаления, 3 х 4 см	Hydrotac transparent
3.	Пролежень левой пяточной области I ст., фаза воспаления, 4 х 4 см	Medisorb F
4.	Распад левой молочной железы, желтый некроз, 12х15 см, глубина до 4 см	Branolind N

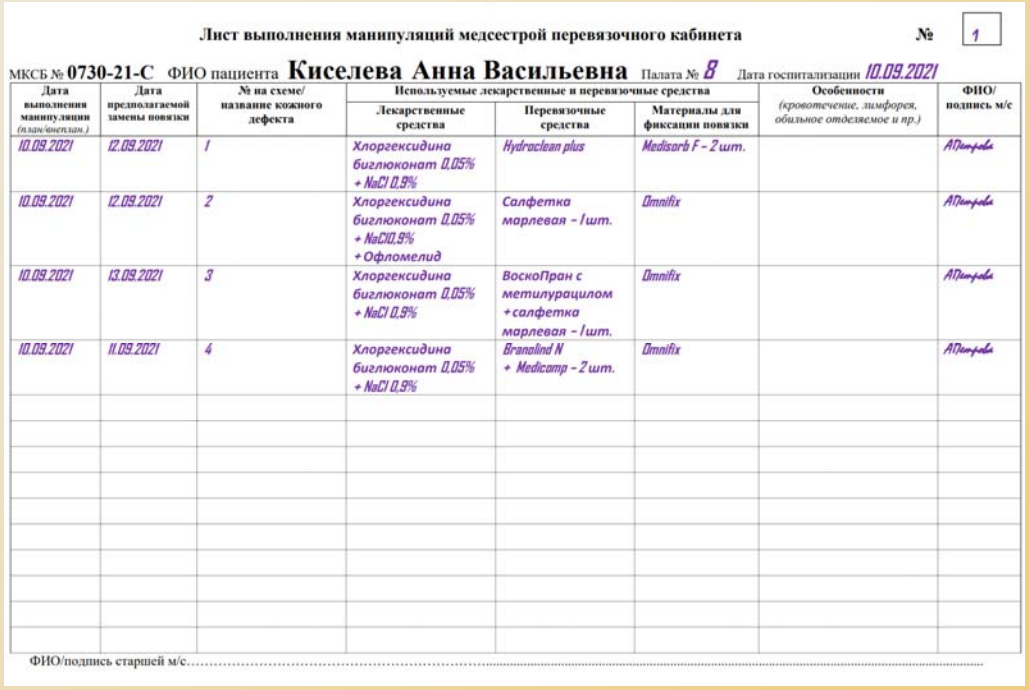
ФИО/подпись м/с Петрова Анастасия Васильевна АПетрова

ФИО/подпись старшей м/с Глебова Анна Сергеевна АГлебова

- Информация о дефектах кожного покрова пациента консолидирована в одном месте
- Сокращение количества документации
- Исключение потери информации
- Преемственность между персоналом отделения и структурных подразделений
- Самоконтроль и оценка деятельности медицинской сестры

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета



Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета № 1

МКСБ № **0730-21-С** ФИО пациента **Киселева Анна Васильевна** Палата № *8* Дата госпитализации *10.09.2021*

Дата выполнения манипуляции (план/внеплан.)	Дата предполагаемой замены повязки	№ на схеме/ название кожного дефекта	Используемые лекарственные и перевязочные средства			Особенности (кровотечение, лимфорея, обильное отделяемое и пр.)	ФИО/ подпись м/с
			Лекарственные средства	Перевязочные средства	Материалы для фиксации повязки		
10.09.2021	12.09.2021	1	Хлоргексидина биглюконат 0,05% + NaCl 0,9%	Hydroclean plus	Medisorb F – 2 шт.		АПетрова
10.09.2021	12.09.2021	2	Хлоргексидина биглюконат 0,05% + NaCl0,9% + Офломелид	Салфетка марлевая – 1 шт.	Omnifix		АПетрова
10.09.2021	13.09.2021	3	Хлоргексидина биглюконат 0,05% + NaCl 0,9%	ВоскоПран с метилурацилом + салфетка марлевая – 1 шт.	Omnifix		АПетрова
10.09.2021	11.09.2021	4	Хлоргексидина биглюконат 0,05% + NaCl 0,9%	Branolind N + Medicomp – 2 шт.	Omnifix		АПетрова

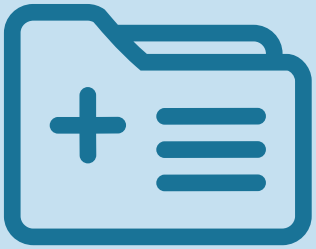
ФИО/подпись старшей м/с.....

- Информация о дефектах кожного покрова и перевязках пациента консолидирована в одном месте
- Целостный подход к оценке состояния и мероприятиям по уходу и лечению
- Документальное подтверждение выполнения всех манипуляций
- Исключение потери информации
- Учет расходного материала и лекарственных средств
- Преемственность между персоналом отделения и структурных подразделений
- Самоконтроль и оценка деятельности медицинской сестры

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

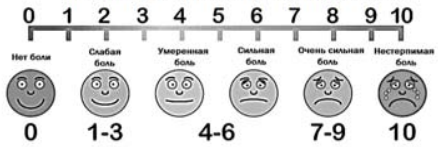
03

СОПУТСТВУЮЩАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ



- Планер для медицинской сестры
- Прикроватная таблица
- Справочный материал (оценочные шкалы)
- Памятка (специальные отметки о состоянии пациента)
- Журнал учета процедур в перевязочном кабинете (форма-029у)

Шкала боли ВАШ (визуально-аналоговая шкала)



Шкала боли по НОШ (нумерологическая оценочная шкала)

Озвучить пациенту варианты характеристики боли, выбрать наиболее подходящий

Характеристика боли	Баллы
Полное отсутствие боли	0
Боль очень слабая, едва заметная. Большую часть времени пациент о ней не думает	1
Несильная боль. Она может раздражать и время от времени приступообразно усиливаться	2
Боль заметна, она отвлекает, однако к ней можно привыкнуть и приспособиться	3
Умеренная боль. Если человек глубоко погружен в какое-то занятие, он может игнорировать ее, но только в течение какого-то времени, однако затем она обязательно отвлечет внимание на себя	4
Умеренно сильная боль. Ее нельзя игнорировать больше, чем несколько минут, но сделав над собой усилие, человек может выполнять какую-то работу или участвовать в каком-то мероприятии	5
Умеренно сильная боль, которая мешает выполнять нормальные ежедневные действия, так как сосредоточение на чем-то становится чрезвычайно сложной задачей	6
Тяжелая боль, подчиняющая себе все ощущения и существенно ограничивающая способность человека производить обычные действия и общаться с другими. Мешает спать.	7
Интенсивная боль. Физическая активность сильно ограничена. Словесное общение требует огромного усилия	8
Мучительная боль. Человек не в состоянии разговаривать. Возможны неконтролируемые стоны или плач.	9
Невыносимая боль. Человек привязан к постели и, возможно, в бреду. Болевые ощущения такой силы приходится испытывать в течение жизни очень малому количеству людей	10

Шкала боли PAINAD* для невербального пациента

Общее количество баллов может быть в диапазоне от 0 до 10 (от 0 до 2 баллов для пяти элементов), наивысший балл указывает на более сильную боль.

Признаки	*0*	*1*	*2*	*Баллы*
Дыхание Безотносительно к издаваемым звукам	В норме	временами затруднено. краткие периоды гипервентиляции	Шумное затрудненное дыхание. Длительные периоды гипервентиляции. Дыхание Чейна—Стокса	
Издаваемые звуки	Нет	иногда жалобные стоны. негромкие звуки неодобрения или порицания	Повторяющиеся беспокойные выкрики. Громкие жалобы и стоны. Плач	
Выражение лица	Улыбающееся или нейтральное	печальное, испуганное, насупленное	Гримасы	
Поза и жесты	Расслабленность	напряженность, страдальческий вид, беспокойность	Суровость. Стиснутые кулаки. Подтягивает или вытягивает сжатые колени. Энергично двигает руками и ногами	
Возможность утешить	Не нуждается в утешении	можно отвлечь или утешить голосом или прикосновением	Невозможно утешить, отвлечь или успокоить	
			Общий балл:	

* Pain Assessment in Advanced Dementia scale.

Шкала Нортон для оценки риска возникновения пролежней

12 баллов и меньше—высокий риск возникновения пролежней;
12–14 баллов—средний риск возникновения пролежней;

Общее состояние	Хорошее	Удовлетворительное	Тяжелое	Крайне тяжелое
Психическое состояние	Настороженное	Апатия	Дезориентированность	Загруженность
Активность	Ходьба	Ходьба с посторонней помощью	Кресло-коляска	Постельный режим
Подвижность	Норма	Несколько ограничена	Сильно ограничена	Обездвиженность
Контроль за функциями таза	Норма	Незначительное недержание мочи	Недержание мочи	Недержание мочи и кала
Баллы	**4**	**3**	**2**	**1**

больше 14 баллов—низкий риск возникновения пролежней

Шкала Морсе оценки риска падений

Оценка риска: низкий—до 25 баллов, средний—от 25 до 45 баллов, высокий—более 45 баллов.

Категории	Варианты ответов	Количество баллов
Падение в анамнезе	нет	0
	да	25
Сопутствующие заболевания (больше или равно 1 диагноза)	нет	0
	да	15
Имеет ли пациент вспомогательное средство для перемещения	Постельный режим/помощь медсестры	0
	Костыли/палка/ходунки	15
	Придерживается при перемещении за мебель	30
Проведение внутривенной терапии (наличие в/в катетера)	нет	0
	да	20
Функция ходьбы	норма/постельный режим/обездвижен	0
	слабая	10
	нарушена (нуждается в посторонней помощи)	20
Оценка пациентом собственных возможностей и ограничений (ментальный/психический статус)	знает свои ограничения	0
	переоценивает свои возможности или забывает о своих ограничениях	15

Справочный материал

не прикладывается к карте сестринского ухода

- Единая система оценки состояния пациента
- Преемственность между персоналом отделений и подразделений

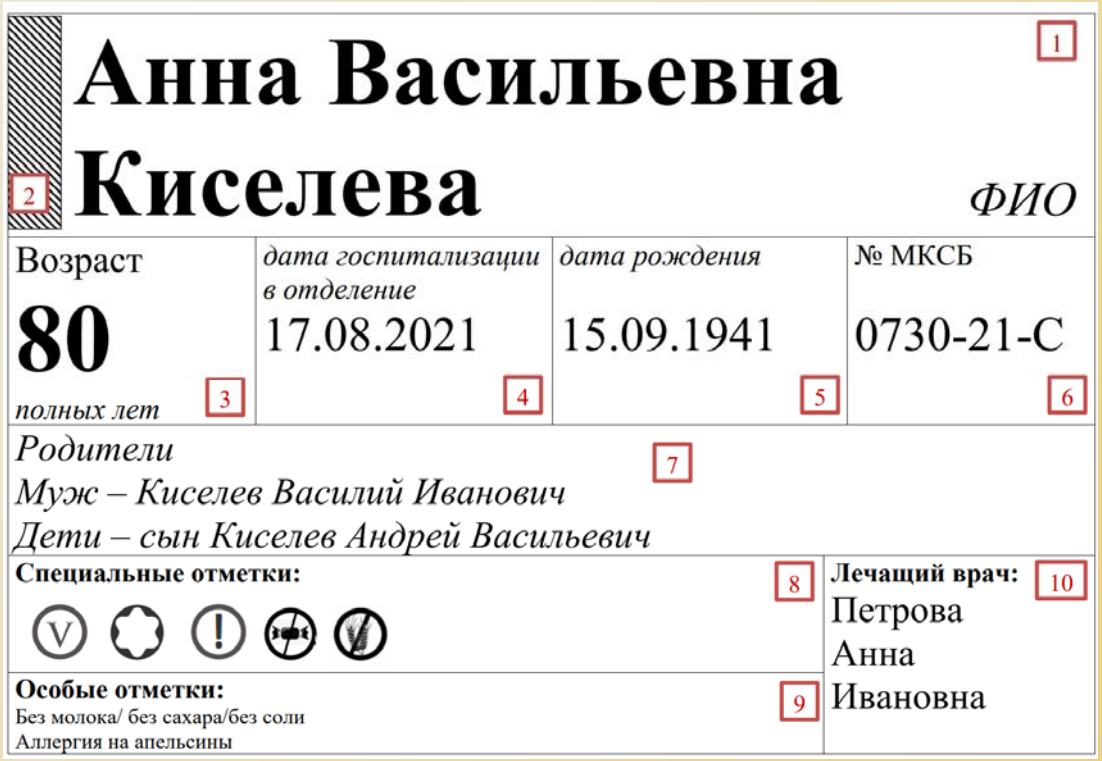
Московский многопрофильный центр паллиативной помощи

Памятка

не прикладывается к карте сестринского ухода

- Исключение потери или разглашения информации
- Преемственность между персоналом отделения

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

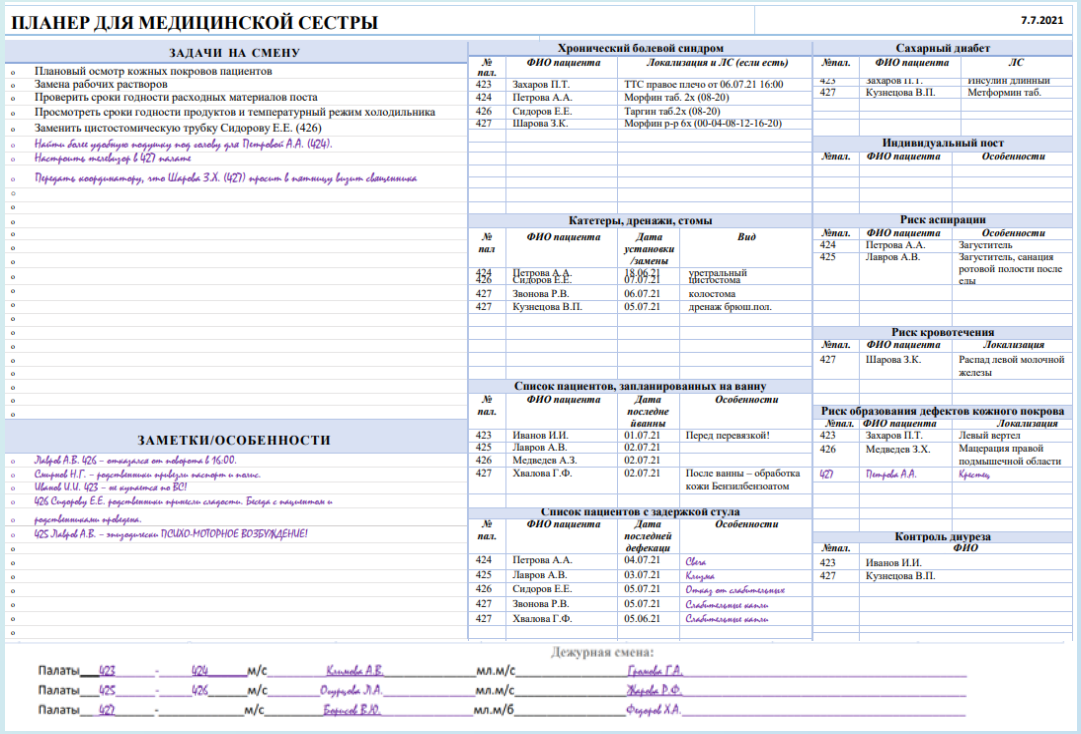


Прикроватная таблица

не прикладывается к карте сестринского ухода

- Исключение потери или разглашения информации
- Преемственность между персоналом отделения

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ



ПЛАНЕР ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ 7.7.2021

ЗАДАЧИ НА СМЕНУ

- Плановый осмотр кожных покровов пациентов
- Замена рабочих растворов
- Проверить сроки годности расходных материалов поста
- Просмотреть сроки годности продуктов и температурный режим холодильника
- Заменить цистостомическую трубку Сидорову Е.Е. (426)
- Найти более удобную подушку под голову для Петровой А.А. (424).
- Настроить телевизор в 427 палате
- Передать координатору, что Шарова З.К. (427) просит в палату визит священника

ЗАМЕТКИ/ОСОБЕННОСТИ

- Лавров А.В. 426 – отказался от перевязки в 16.00.
- Смирнов Н.Г. – родственники привезли паспорт и палас.
- Иванов И.И. 423 – не курящего на ВОП
- 426 Сидорову Е.Е. родственники принесли сладости. Беседа с пациентами и родственниками проведена.
- 425 Лавров А.В. – эпизодически ПСИХО-МОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ!

Хронический болевой синдром

№ пал.	ФИО пациента	Локализация и ЛС (если есть)
423	Захаров П.Т.	ТТС правое плечо от 06.07.21 16:00
424	Петрова А.А.	Морфин таб. 2х (08-20)
426	Сидоров Е.Е.	Таргин таб.2х (08-20)
427	Шарова З.К.	Морфин р-р 6х (00-04-08-12-16-20)

Катетеры, дренажи, стомы

№ пал	ФИО пациента	Дата установки /замены	Вид
424	Петрова А.А.	18.06.21	уретральный
426	Сидоров Е.Е.	07.07.21	цистостома
427	Звонова Р.В.	06.07.21	колостома
427	Кузнецова В.П.	05.07.21	дренаж брюш.пол.

Список пациентов, запланированных на ванну

№ пал.	ФИО пациента	Дата последне йванны	Особенности
423	Иванов И.И.	01.07.21	Перед перевязкой!
425	Лавров А.В.	02.07.21	
426	Медведев А.З.	02.07.21	
427	Хвалова Г.Ф.	02.07.21	После ванны – обработка кожи Бензилбензоатом

Список пациентов с задержкой стула

№ пал.	ФИО пациента	Дата последней дефекации	Особенности
424	Петрова А.А.	04.07.21	Свечи
425	Лавров А.В.	03.07.21	Клизма
426	Сидоров Е.Е.	05.07.21	Отказ от слабительных
427	Звонова Р.В.	05.07.21	Слабительные капли
427	Хвалова Г.Ф.	05.06.21	Слабительные капли

Сахарный диабет

№пал.	ФИО пациента	ЛС
423	Захаров П.Т.	инсулин длинный
427	Кузнецова В.П.	Метформин таб.

Индивидуальный пост

№пал.	ФИО пациента	Особенности

Риск аспирации

№пал.	ФИО пациента	Особенности
424	Петрова А.А.	Загуститель
425	Лавров А.В.	Загуститель, санация ротовой полости после еды

Риск кровотечения

№пал.	ФИО пациента	Локализация
427	Шарова З.К.	Распад левой молочной железы

Риск образования дефектов кожного покрова

№пал.	ФИО пациента	Локализация
423	Захаров П.Т.	Левый вертел
426	Медведев З.Х.	Мацерация правой подмышечной области
427	Петрова А.А.	Кристы

Контроль диуреза

№пал.	ФИО
423	Иванов И.И.
427	Кузнецова В.П.

Дежурная смена:

Палаты 423 - 424 м/с Колпова А.В. мл.м/с Грачева Г.А.

Палаты 425 - 426 м/с Огурцова Л.А. мл.м/с Жукова Р.Ф.

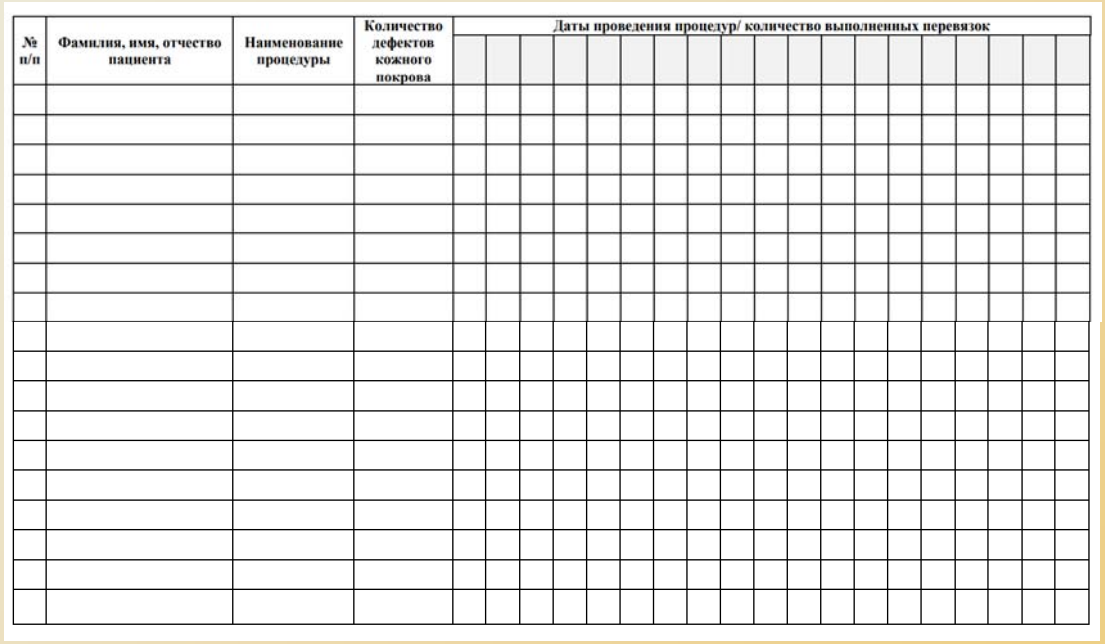
Палаты 427 - м/с Борисов В.Ю. мл.м/б Фёдоров Х.А.

Планер для медицинской сестры

не прикладывается к карте сестринского ухода

- Информация о пациентах отделения консолидирована в одном месте
- Сокращение количества документации
- Преемственность между персоналом отделения
- Исключение потери или разглашения информации
- Самоконтроль и оценка деятельности медицинской сестры

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ



№ п/п	Фамилия, имя, отчество пациента	Наименование процедуры	Количество дефектов кожного покрова	Даты проведения процедур/ количество выполненных перевязок																		

Журнал учета процедур в перевязочном кабинете (форма-029у)

не прикладывается к карте сестринского ухода

- Исключение потери информации
- Учет расходного материала и лекарственных средств

Московский многопрофильный центр паллиативной помощи

04

УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

Титульный лист

Состояния, требующие дополнительного внимания:
☒ ГБ ☐ БА ☒СД: ☒инсулин ☐таблетки ☒диета
☐ эпилепсия ☒деменция ☐ БАС
Психомоторное возбуждение ☒нет ☐есть:
.....
Эпидемиологический анамнез:
☐ВИЧ ☐гепатит В ☐гепатит С
иное:.....

Пациент принимает ☒ НС ☒ ПВ ☒ ПКУ ☐иное:.....
.....
.....
.....
Лекарственная непереносимость ☒нет ☐есть:.....
.....
.....
Пищевая непереносимость ☒нет ☐есть:.....
.....
.....
Другие виды аллергии:.....
.....
.....

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ*
** Заполняется по информации от врача*

ПАЦИЕНТА	Да	Нет	Не ясно	Не желает знать
о диагнозе	☒	☐	☐	☐
о прогнозе	☒	☐	☐	☐
о причине госпитализ	☒	☐	☐	☐
о месте госпитализ	☒	☐	☐	☐
СЕМЬИ	Да	Нет	Не ясно	Не желает знать
о диагнозе	☒	☐	☐	☐
о прогнозе	☒	☐	☐	☐

Принято:
☒ документы, место хранения – *в сейфе*.....
☒ ценности, место хранения - *в сейфе* .....
☒ вещи, место хранения – *в палате №8, в шкафу*.....

ОЦЕНКА И ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ

- Возникновение или ухудшение состояний, требующих дополнительного внимания со стороны персонала
- Разглашение информации
- Утрата личных и ценных вещей

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Лист оценки состояния пациента

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ	МЕРОПРИЯТИЯ
Сознание ☒ есть ☐ нет Продуктивный контакт ☒ есть ☐ нет Ориентируется во времени, пространстве ☒ да ☐ нет **Ведущий тягостный синдром:** *Боль, кровотечение, пролежни* **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* **Психомоторное возбуждение** ☒ нет ☐ есть, проявляется ..... **Эмоциональное состояние** ☐ доброжелательное ☐ ровное ☐ замкнут ☒ подавлен ☒ тревожен ☐ возбужден ☐ раздражен ☐ эйфоричен ☐ агрессивен ☒ плаксив	☒ срочно вызвать врача ☒ введено ЛС *р-р Морфин 10 мг/мл 1 мл п/к* ☒ оценивать боль при каждом подходе, через 20 минут после введения ЛС ☐ организовать индивидуальный пост ☒ разместить в палате рядом с постом ☐ разместить в боксе/одноместная палата ☒ застелить постельное белье темных цветов ☒ подготовить укладку для пациентов, с высоким риском кровотечения ☒ внести специальные обозначения на прикроватную табличку ☐ приподнять головной конец кровати ☐ обеспечить емкостью для мокроты ☐ санировать трахеостому …… р/сут ☐ обрабатывать трахеостом. отверстие…….. р/сут ☐ организовать уход за умирающим ☐ иное:
Дыхание ☒ свободное ☐ затруднено …… **Одышка** ☒ нет ☐ есть, ЧДД ……..... SpO2……..... **Кашель** ☒ нет ☐ есть: ☐ сухой ☐ с мокротой..... Вынужденное положение ☒ нет ☐ да…… Использует ☐ ИВЛ ☐ нИВЛ ☐ кислородный концентратор ☐ небулайзер ☐ откашливатель ☐ трахеостома № …… Санирована ☐ да ☐ нет	
Пациент в процессе умирания ☒ нет ☐ да	

ЖКТ Питание, употребление жидкости: ☐ самостоятельно ☒ частично нуждается в помощи ☐ полностью зависим от посторонней помощи; **через:** ☒ рот ☐ оростому ☐ эзофагостому ☒ гастростому ☐ еюностому ☐ НГЗ № …… ☐ слева ☐ справа ☐ парентеральное Дата установки мед изделия *01.08.2021* Признаки воспаления ☒ нет ☐ есть…… ☒ **Трехглотковая проба** проведена, дата: *10.09.2021* Результат пробы: ☒ положительный ☐ отрицательный **Глотание** ☐ не нарушено ☐ невозможно определить ☒ нарушено: ☐ не глотает ☒ только глотки ☐ только жидкое ☒ только с загустителем ☒ только измельченная пища **Диета** ☐ ОВД ☒ ЩД ☒ без сахара ☒ зондовое питание **Особенности питания** ☐ нет ☐ да ..... ☒ загуститель ……	При кормлении: ☐ высаживать за стол ☒ поднимать головной конец кровати ☒ кормить с ложки ☒ помогать при приеме пищи ☒ кормить через стому ☒ питательные смеси ☐ сипинг, ступень …… ..... ☐ кормить через НГЗ ☐ удалить НЗГ ☐ заменить НЗГ Уход за: ☐ НГЗ ☐ оростомой ☐ эзофагостомой ☒ гастростомой ☐ еюностомой ☐ питание парентерально ☒ загущать жидкости ☒ измельчать пищу ☐протирать пищу ☐ считать суточный калораж ☒ считать объем выпитой/введенной жидкости ☒ оценивать потребляемую пищу (в т.ч. от родственников и волонтеров)
Слизистая полости рта ☒ чистая ☐ с изменениями..... съемные протезы ☒ верхние ☒ нижние **Икота** ☒ нет ☐ есть **Отрыжка** ☒ нет ☐ есть ☐ только после еды **Тошнота** ☒ нет ☐ есть ☐ только после еды…… **Рвота** ☒ нет ☐ есть, частота .....раз в сут., ☐ до еды ☐ после еды ☐ во время еды ☐ иное…… Характер рвотных масс: ☐ съеденной пищей ☐ слизь ☐ желчь ☐ кофейная гуща ☐ примесь каловых масс ☐ иное..... **Риск аспирации** ☐ нет ☒ есть **Признаки асцита** ☐ нет ☒ есть	☐ регистрировать рвоту/тошноту/икоту/отрыжку ☐обеспечивать доступность чистой емкости для сбора рвотных масс ☒ приподнимать головной конец кровати ☒ очищать полость рта после каждого приема пищи ☒ уход за съемными протезами ☐ очищать полость рта не менее 2х раз в день ☐иное: .....

ОЦЕНКА И ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ

- Прорыв боли
- Кровотечение
- Аспирация

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Лист оценки состояния пациента

КОЖНЫЙ ПОКРОВ: ☐ нормальной окраски ☒ бледный ☐ цианотичный ☐ желтушный ☐ гиперемирован ☐ влажный ☒ сухой ☒ шелушения ☒ пергаментная кожа ☐ чистый ☐ высыпания:..... **Видимые слизистые:** ☒ без изменений ☐ иное:..... **Дефекты кожного покрова:** ☐ нет ☒ есть ☒ пролежень ***крестец, лев. вертел, лев. пятка*** ☒ распад опухоли ***лев. молоч. железа*** ☐ трофическая язва..... ☐ рожистое воспаление..... ☐ контактный дерматит..... ☒ опрелость ***в паховой области*** ☐ петехии..... ☐ гематома..... ☐ ожог..... ☐ рубец ..... ☐ рана..... ☒ иное:..... **Тургор:** ☐ нормальный ☒ снижен **Отеки:** ☒ нет ☐ есть, локализация:..... ☐ **Лимфостаз** ☐ **Лимфорея,** локализация:.....	☒ **Заполнен Лист оценки дефектов кожного покрова** Проводить: ☒ обработку ☒ перевязку ☐ иное:..... .... ☒ Осуществлять динамическое наблюдение..... ....
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ: ☒ без особенностей ☐ отсутствие конечности(ей)..... ☐ переломы ☒ контрактуры, локализация: ***коленных суставов*** ☐ протезы..... ☐ иное:.....	☒ позиционирование ☒ активизация

Двигательная активность

Перемещается в кровати	☐	☒	☐
Передвигается в пределах прикроватного пространства	☐	☐	☒
Передвигается по палате	☐	☐	☒
Передвигается по отделению	☐	☐	☒
Прогулки по территории	☐	☐	☒

Использует: ☐трость ☐ходунки ☒кресло-каталку

Риск падения по Морсе ***60*** балл ☐ Н ☐ С ☒ В
☐ с высоты роста ☒ с высоты кровати

Риск возникновения пролежней по Нортон ***10*** балл ☐ Н ☐ С ☒ В

PPS ***30*** %

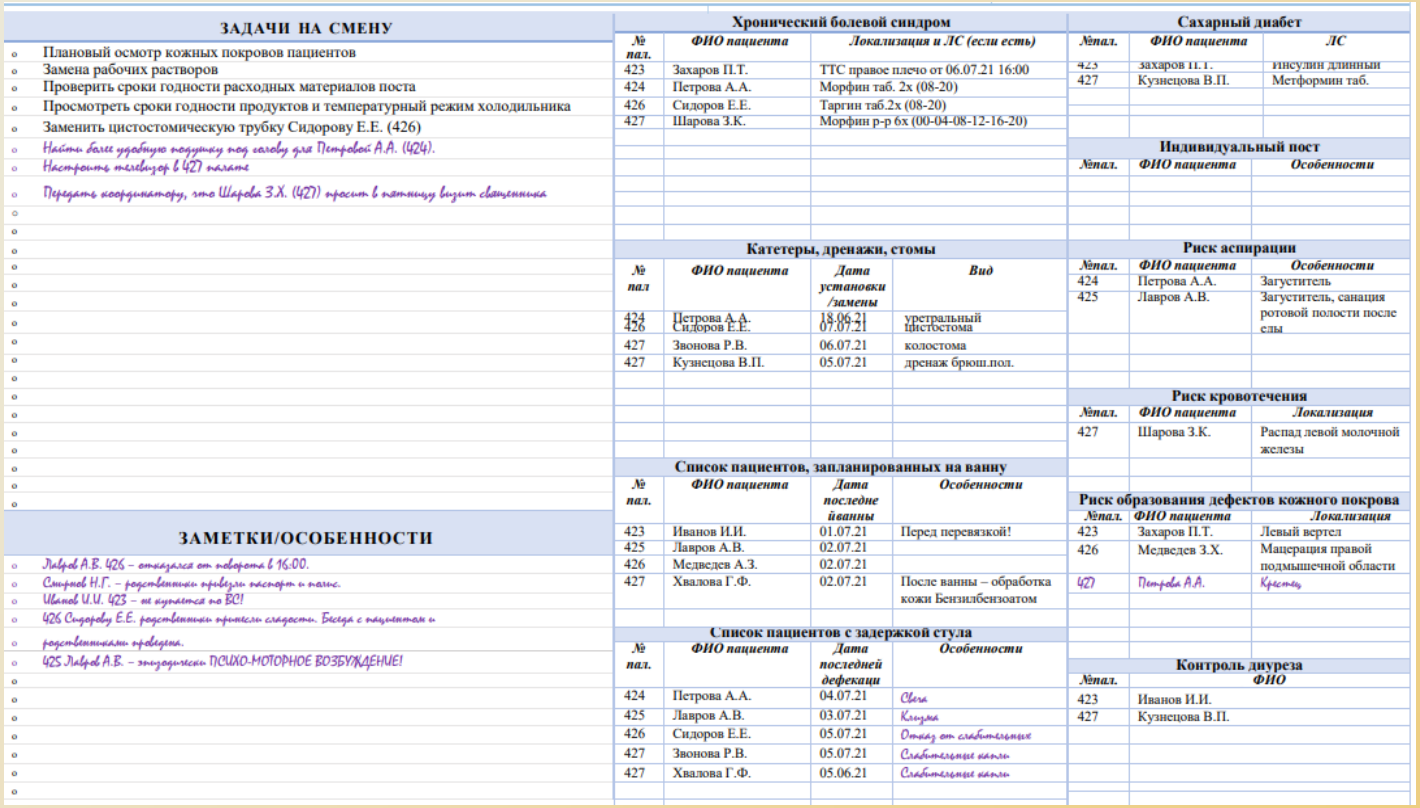
- ☒ опустить кровать в низкую позицию
- ☒ зафиксировать тормозные педали
- ☒ поднять боковые ограничители в кровати
- ☒ положить рядом средство вызова медсестры
- ☒ поместить рядом бутылку с водой, телефон
- ☒ изменять положения тела пациента каждые 2 ч
- ☒ обеспечить противопролежневыми изделиями
- ☒ обучить пациента изменять положение в постели с помощью приспособлений
- ☒ перемещать с помощью подъемника/помощника
- ☒ организовать безопасное пространство
- ☒ надеть на руку браслет желтого цвета
- ☒ проинструктировать по профилактике падений
- ☒ помогать при передвижении
- ☒ включать ночник в темное время
- ☒ пассивная гимнастика
- ☒ профилактика контрактур
- ☒ массаж

ОЦЕНКА И ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ

- Возникновение дефектов кожного покрова
- Формирование контрактур
- Падение

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Планер для медицинской сестры



ЗАДАЧИ НА СМЕНУ

- Плановый осмотр кожных покровов пациентов
- Замена рабочих растворов
- Проверить сроки годности расходных материалов поста
- Просмотреть сроки годности продуктов и температурный режим холодильника
- Заменить цистостомическую трубку Сидорову Е.Е. (426)
- *Найти более удобную подушку под голову для Петровой А.А. (424).*
- *Настроить телевизор в 427 палате*
- *Передать координатору, что Шарова З.Х. (427) просит в пятницу визит священника*

ЗАМЕТКИ/ОСОБЕННОСТИ

- *Лавров А.В. 426 – отказался от поворота в 16:00.*
- *Смирнов Н.Г. – родственники привезли паспорт и паспс.*
- *Иванов И.И. 423 – не курится по ВС!*
- *426 Сидорову Е.Е. родственники принесли сладости. Беседа с пациентом и*
- *родственниками проведена.*
- *425 Лавров А.В. – эпизодически ПСИХО-МОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ!*

Хронический болевой синдром

№ пал.	ФИО пациента	Локализация и ЛС (если есть)
423	Захаров П.Т.	ТТС правое плечо от 06.07.21 16:00
424	Петрова А.А.	Морфин таб. 2х (08-20)
426	Сидоров Е.Е.	Таргин таб.2х (08-20)
427	Шарова З.К.	Морфин р-р 6х (00-04-08-12-16-20)

Катетеры, дренажи, стомы

№ пал	ФИО пациента	Дата установки /замены	Вид
424	Петрова А.А.	18.06.21	уретральный
426	Сидоров Е.Е.	07.07.21	цистостома
427	Звонова Р.В.	06.07.21	колостома
427	Кузнецова В.П.	05.07.21	дренаж брюш.пол.

Список пациентов, запланированных на ванну

№ пал.	ФИО пациента	Дата последней ванны	Особенности
423	Иванов И.И.	01.07.21	Перед перевязкой!
425	Лавров А.В.	02.07.21	
426	Медведев А.З.	02.07.21	
427	Хвалова Г.Ф.	02.07.21	После ванны – обработка кожи Бензилбензоатом

Список пациентов с задержкой стула

№ пал.	ФИО пациента	Дата последней дефекации	Особенности
424	Петрова А.А.	04.07.21	Свеча
425	Лавров А.В.	03.07.21	Клизма
426	Сидоров Е.Е.	05.07.21	Отказ от слабительных
427	Звонова Р.В.	05.07.21	Слабительные капли
427	Хвалова Г.Ф.	05.06.21	Слабительные капли

Сахарный диабет

№пал.	ФИО пациента	ЛС
423	Захаров П.Т.	Инсулин длинный
427	Кузнецова В.П.	Метформин таб.

Индивидуальный пост

№пал.	ФИО пациента	Особенности

Риск аспирации

№пал.	ФИО пациента	Особенности
424	Петрова А.А.	Загуститель
425	Лавров А.В.	Загуститель, санация ротовой полости после еды

Риск кровотечения

№пал.	ФИО пациента	Локализация
427	Шарова З.К.	Распад левой молочной железы

Риск образования дефектов кожного покрова

№пал.	ФИО пациента	Локализация
423	Захаров П.Т.	Левый вертел
426	Медведев З.Х.	Мацерация правой подмышечной области
427	Петрова А.А.	Крестец

Контроль диуреза

№пал.	ФИО
423	Иванов И.И.
427	Кузнецова В.П.

КОНТРОЛЬ И ФИКСАЦИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

- Состояния, требующие динамического наблюдения в процессе госпитализации
- Чрезвычайные ситуации и происшествия

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

05

ЭТАПЫ СОЗДАНИЯ И ВНЕДРЕНИЯ КАРТЫ

Этапы создания и внедрения

Исследование и анализ

- сестринских процессов
- документации в отделениях

Создание документа

- утверждение концепции
- разработка бланков

Согласование с АУП

Проведение пилотного проекта

- очное обучение сотрудников
- сбор обратной связи
- оценка результатов пилота
- доработка бланков

Согласование с АУП доработанной версии документа

Обучение и внедрение

очное обучение сотрудников всех структурных подразделений

Приказ и обучающий контроль

Работа сотрудников с документом и контроль качества

Московский многопрофильный центр паллиативной помощи

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ГОРОДА МОСКВЫ

«МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ГОРОДА МОСКВЫ»

П Р И К А З

_____ №****

Об утверждении форм бланков сестринского ухода за пациентом в стационаре

В целях повышения качества паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, **ПРИКАЗЫВАЮ**:

1. **Утвердить:**

1.1. Формы бланков медицинской карты сестринского ухода за пациентом в стационаре:

− Бланк «Титульный лист, Анкета предпочтений» (приложение 1 к настоящему приказу).

− Бланк «Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении» (приложение 2 к настоящему приказу).

− Бланк «Лист динамического наблюдения и выполнения манипуляций медицинской сестрой в палате» (приложение 3 к настоящему приказу).

− Бланк «Лист оценки дефектов кожного покрова» (приложение 4 к настоящему приказу).

− Бланк «Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета» (приложение 5 к настоящему приказу).

1.2. Форму «Журнал учета процедур в перевязочном кабинете» (приложение 6 к настоящему приказу).

1.3. Форму бланка «Прикроватная таблица» (приложение 7 к настоящему приказу).

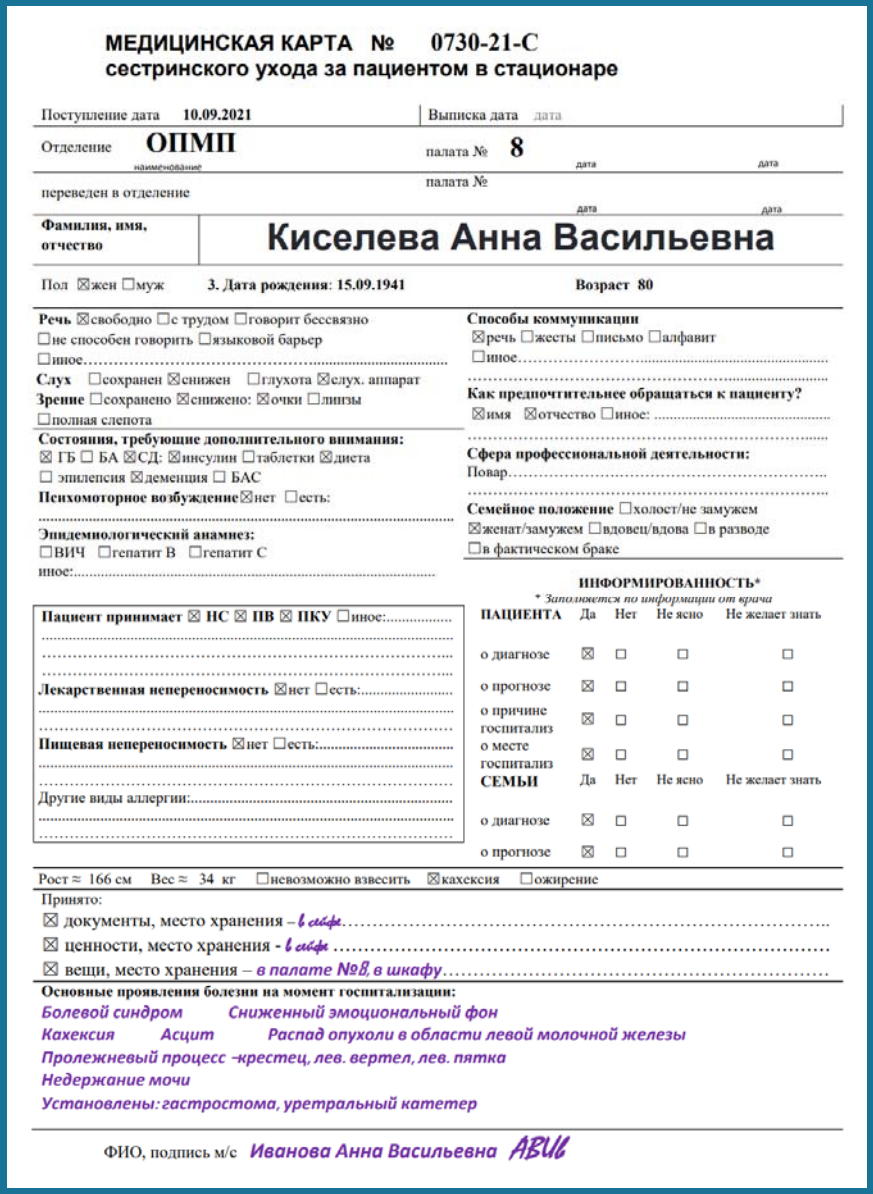
ПРИКАЗ ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМ БЛАНКОВ

Распределение ответственности:

- внедрение и ведение утвержденных форм бланков и журналов средним медицинским персоналом в отделениях
- обеспечение взаимодействия врачебного и сестринского персонала
- контроль за исполнением настоящего приказа

06

ИТОГИ



МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № 0730-21-С
сестринского ухода за пациентом в стационаре

Поступление дата 10.09.2021 | Выписка дата дата

Отделение ОПМП (наименование) | палата № 8 (дата / дата)

переведен в отделение | палата № (дата / дата)

Фамилия, имя, отчество Киселева Анна Васильевна

Пол ☒жен ☐муж **3. Дата рождения: 15.09.1941** **Возраст 80**

Речь ☒свободно ☐с трудом ☐говорит бессвязно
☐не способен говорить ☐языковой барьер
☐иное.....

Слух ☐сохранен ☒снижен ☐глухота ☒слух. аппарат
Зрение ☐сохранено ☒снижено: ☒очки ☐линзы
☐полная слепота

Состояния, требующие дополнительного внимания:
☒ ГБ ☐ БА ☒СД: ☒инсулин ☐таблетки ☒диета
☐ эпилепсия ☒деменция ☐ БАС
Психомоторное возбуждение ☒нет ☐есть:
.....

Эпидемиологический анамнез:
☐ВИЧ ☐гепатит В ☐гепатит С
иное:.....

Способы коммуникации
☒речь ☐жесты ☐письмо ☐алфавит
☐иное.....
.....

Как предпочтительнее обращаться к пациенту?
☒имя ☒отчество ☐иное: .....
.....

Сфера профессиональной деятельности:
Повар.....
.....

Семейное положение ☐холост/не замужем
☒женат/замужем ☐вдовец/вдова ☐в разводе
☐в фактическом браке

Пациент принимает ☒ **НС** ☒ **ПВ** ☒ **ПКУ** ☐иное:.....
.....
.....
.....
Лекарственная непереносимость ☒нет ☐есть:.....
.....
.....
Пищевая непереносимость ☒нет ☐есть:.....
.....
.....
Другие виды аллергии:.....
.....
.....

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ*
** Заполняется по информации от врача*

ПАЦИЕНТА	Да	Нет	Не ясно	Не желает знать
о диагнозе	☒	☐	☐	☐
о прогнозе	☒	☐	☐	☐
о причине госпитализ	☒	☐	☐	☐
о месте госпитализ	☒	☐	☐	☐
СЕМЬИ	Да	Нет	Не ясно	Не желает знать
о диагнозе	☒	☐	☐	☐
о прогнозе	☒	☐	☐	☐

Рост ≈ 166 см Вес ≈ 34 кг ☐невозможно взвесить ☒кахексия ☐ожирение

Принято:
☒ документы, место хранения – *в сейфе*.....
☒ ценности, место хранения - *в сейфе* .....
☒ вещи, место хранения – *в палате №8, в шкафу*.....

Основные проявления болезни на момент госпитализации:
Болевой синдром *Сниженный эмоциональный фон*
Кахексия *Асцит* *Распад опухоли в области левой молочной железы*
Пролежневый процесс -крестец, лев. вертел, лев. пятка
Недержание мочи
Установлены: гастростома, уретральный катетер

ФИО, подпись м/с *Иванова Анна Васильевна* АВИ

Результат

Разработана и внедрена единая **Медицинская карта сестринского ухода за пациентом в стационаре**, далее – карта сестринского ухода

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Какие документы убрали с введением новой документации

БЫЛО	СТАЛО
• Лист оценки состояния пациента при поступлении (Лист 24) • План мероприятий медсестры • Лист оценки боли в МКСБ • Лист оценки риска падения в МКСБ • Лист оценки PPS в МКСБ	**Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении**
• Лист динамического наблюдения (отчет по итогам суток в Excel) • Список пациентов со стулом, ванной и т.д. • Лист учета диуреза • Лист учета поворотов	**Лист динамического наблюдения и выполнения манипуляций медицинской сестрой в палате**

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Какие документы убрали с введением новой документации

БЫЛО	СТАЛО
• Карта пролежней в МКСБ • Лист оценки риска пролежней в МКСБ • Журнал перевязок • Лист динамического наблюдения (отчет по итогам суток в Excel)	• **Лист оценки дефектов кожного покрова** • **Лист выполнения манипуляций медицинской сестрой перевязочного кабинета** • **Журнал учета процедур в перевязочном кабинете (форма-029у)**
• Журнал передачи смены • Список пациентов с температурой • Список пациентов для старшей м/с • Журнал прогулок • Журнал поступлений/приема • Журнал движения пациентов	**Планер для медицинской сестры**

Московский многопрофильный центр паллиативной помощи

Карта сестринского ухода помогает медицинской сестре:

- оценивать каждый параметр по отдельности и во взаимосвязи с общей картиной состояния пациента
- прослеживать динамику состояния пациента на протяжении всего периода госпитализации
- разрабатывать индивидуальный план лечения и ухода для каждого пациента
- налаживать преемственность между персоналом (средними и младшими медсестрами, врачами)
- систематизировать процесс списания и контроля использования расходных материалов
- минимизировать риски потери информации о пациенте (особенно важно при переводе в разные структурные подразделения организации)
- исключать дублирование информации о пациенте в документации врача и медсестры (сестринский блок - неотъемлемая часть МКСБ)

Московский многопрофильный центр паллиативной помощи

Карта сестринского ухода помогает врачу:

- детально оценивать состояние пациента
- контролировать динамику состояния пациента с учетом мероприятий, выполняемых сестринским персоналом
- поддерживать работу мультидисциплинарной команды
- сохранять всю информацию о пациенте в единой документации (сестринский блок - неотъемлемая часть МКСБ)

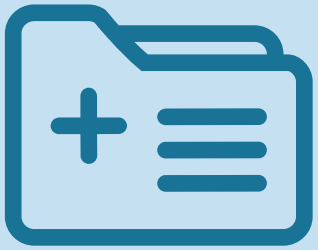
Московский многопрофильный центр паллиативной помощи

Карта сестринского ухода помогает в контроле качества:

- старшей медицинской сестре в оценке уровня компетенций медицинской сестры, контроле за качеством осуществления мероприятий по уходу, систематизации процесса списания и контроля использования расходных материалов
- первому, второму и третьему уровням в контроле качества, показывая результат сестринских вмешательств и компетенций
- при определении и управлении рисками и тягостными симптомами в процессе ухода за пациентом

Московский многопрофильный центр паллиативной помощи

Библиография



- Консон Клаудия Роль медицинской сестры в гериатрической практике // Российский семейный врач. 2017. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/rol-meditsinskoy-sestry-v-geriatricheskoy-praktike (дата обращения: 29.10.2021).
- Кузнецова О.Ю., Фролова Е.В., Яковлев И.А. Фундаментальные аспекты старения. Хрупкость: модели, маркеры, фенотипы. Результаты проекта «Хрусталь». Итоги Всероссийской молодежной конференции с международным участием // Российский семейный врач. – 2013. – Т. 17. – № 3. – С. 47–49.
- Клинические рекомендации «Старческая астения», Министерство здравоохранения Российской федерации, 2018 г
- Клинические рекомендации «Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи», Министерство здравоохранения Российской федерации, 2018 г
- Визуальная аналоговая шкала (ВАШ, Visual Analogue Scale, VAS), Huskisson,1974 г.
- Методические рекомендации «Обезболивание взрослых и детей при оказании медицинской помощи», Абузарова Г.Р., Невзорова Д.В., Кумирова Э.В., Савва Н.Н., Арутюнов Г.П., Багненко С.Ф., Данилов Ал.Б., Данилов А.Б., Куняева Т.А., Молчанов И.В., Падалкин В.П., Поляков В.Г., Пчелинцев М.В., Степаненко С.М., //ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, 2016 г
- Национальный стандарт РФ ГОСТ ОСТ Р 56819 – 2015. «Надлежащая клиническая практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней»
- Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 28 августа 2017 г. N 605 "Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению" (с изменениями и дополнениями) Приложение 2. Регламент организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению г. Москвы Приложение 2. Шкала PPS для оценки общей активности больных при паллиативном лечении

Авторы презентации:

Забирова О.В.
Ситникова Д.Ю.
Кайибханова Э.В.

Контакты

zabirovaolga1@mail.ru

Координационный центр по оказанию паллиативной помощи в Москве
+7 (499) 940 19 48
+7 (499) 940 19 50

https://cpmdzm.ru/
cpmdzm@zdrav.mos.ru