Макушинский многопрофильный филиал

Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Курганский базовый медицинский колледж»

**ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР. АНТРОПОМЕТРИЯ.САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА. ВЕДЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ**

Учебное пособие для самостоятельной работы студентов

по специальностям

31.02.01 Лечебное дело



Макушино, 2024

Приём пациента в стационар. Антропометрия.Санитарная обработка пациента. Транспортировка пациента. Ведение документации: учебное пособие для самостоятельной работы студентов / авт.- сост.: Е.Н. Лизунова. – Макушино, 2024. – 56с.

**Авторы – составители:**

Лизунова Елена Николаевна преподаватель высшей квалификационной категории Макушинского многопрофильного филиала ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж»

Данное учебное пособие построено в соответствии с требованиями ФГОС (Федеральный государственный стандарт четвертого поколения) к минимуму уровня подготовки выпускников по специальностям Лечебное дело и разработано на основе рабочей программы по ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами МДК 01.02 «Оказание медицинских услуг по уходу» Раздел 2. Обеспечение безопасной среды для пациента и персонала Тема Приём пациента в стационар. Антропометрия. Санитарная обработка пациента. Транспортировка пациента. Ведение документации.

Методическое пособие посвящено актуальной теме практического здравоохранения, отражает современные требования к приёму пациента в стационар.

Учебное пособие предназначено самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работы студентов по специальностям 31.02.01 Лечебное дело

Пособие включает в себя следующие разделы: «Содержание учебного материала», «Глоссарий», «Задания для самостоятельной работы», «Список источников литературы».

Данное пособие соответствует технологий личностно-ориентированного обучения.

© Лизунова Е.Н., 2024-10-03

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Курс: 1

Профессиональный модуль:

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентами

Междисциплинарный комплекс:

МДК 01.02 Оказание медицинских услуг по уходу

Раздел 5. Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий. Оформление документации. Тема: Приём пациента в стационар. Антропометрия. Санитарная обработка пациента. Транспортировка пациента. Ведение документации.

Объем часов на изучение темы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Максимальная учебная нагрузка, из них: | Теория | Практические занятия | Самостоятельная работа студента |
| 8 | 2 | 6 | - |

Уровень освоения материала: 2

Вид учебного занятия: практическое

Количество часов на учебное занятие: Лечебное дело 8 часов

Цель: ознакомление с приёмом пациента в стационар. Антропометрией. Санитарная обработка пациента. Транспортировка пациента. Ведение документации.

Задачи:

I. Образовательные (дидактические):

1. Ознакомление с определением артериального давления, пульса, числа дыхательных движений.
2. Познакомиться с технологий выполнение простых медицинских услуг: измерение АД, ЧДД, пульса. Регистрация.
3. Применение знаний в конкретных практических ситуациях.

II. Воспитательные:

1. Формировать интерес к будущей профессии.
2. Формировать умения и навыки самоконтроля во время кормления тяжелобольных пациентов
3. Овладеть необходимыми навыками самостоятельной образовательной деятельности.

III. Развивающие:

1. Развивать умения обобщения полученных знаний, осуществления анализа, сравнений, формулирования выводов.
2. Развивать умения и навыки работы с нормативными источниками (руководства, СанПин, инструкции), выделения главного и характерного.

Учебное пособие для самостоятельной работы студентов на тему «Приём пациента в стационар. Антропометрия.Санитарная обработка пациента. Транспортировка пациента. Ведение документации в части освоения общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

**Общие компетенции**

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Наименование общих компетенций |
| ОК 01. | Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам |
| ОК 02. | Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности |
| ОК 04. | Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде |
| ОК 05. | Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста |
| ОК 09. | Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках. |

**Профессиональные компетенции**

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций |
| ВД 1 | Осуществление профессионального ухода за пациентами |
| ПК 1.1. | Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов |
| ПК 1.2. | Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации |
| ПК 1.3. | Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода |
| ПК 1.4. | Осуществлять уход за телом человека |

**С целью овладения соответствующих общих и профессиональных компетенций студент должен:**

*знать:*

- Устройство и функции приёмного отделения;

- Содержание деятельности сестринского персонала приёмного отделения;

- Документацию приёмного отделения;

*уметь:*

- Проведение антропометрических измерений (рост, масса тела, объем грудной клетки).

- Транспортировка пациента.

- Санитарная обработка пациента. Осуществление полной или частичной обработки.

- Осмотр на педикулез. Осуществление соответствующих мероприятий при выявлении педикулеза. Дезинфекционные мероприятия при педикулезе.

- Транспортировка пациента в отделение.

- Оформление документации приемного отделения.

**Методическое обеспечение занятия**

1.Рабочая программа: ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за патентами

2.Учебное пособие для самостоятельной работы студентов на тему «Приём пациента в стационар. Антропометрия. Санитарная обработка пациента. Транспортировка пациента. Ведение документации».

Тип занятия: практическое занятие с использованием элементов проблемного обучения

Место проведения: кабинет доклинической практики

**Содержание**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Введение  Глоссарий | 7  8 |
| 1. | Устройство и функции приёмного отделения стационара | 9 |
| 2. | Должностные обязанности медицинской сестры приёмного отделения | 11 |
| 3. | Санитарно-противоэпидемический режим приёмного отделения | 12 |
| 4 | Документация приёмного отделения | 14 |
| 5 | Чек-лист: измерение роста пациента | 17 |
| 6 | Чек-лист: измерение массы тела | 19 |
| 7 | Чек-лист: обработка при педикулёзе | 20 |
| 8 | Чек-лист: измерение окружности грудной клетки | 22 |
| 9 | Чек-лист: полная санитарная обработка пациента (гигиенический душ) | 23 |
| 10 | Чек-лист: полная санитарная обработка пациента (гигиеническая ванна) | 24 |
| 11 | Чек-лист: частичная санитарная обработка пациента | 26 |
| 12 | Чек-лист: транспортировка пациента на кресле каталке | 28 |
| 13 | Чек-лист: транспортировка пациента на кресле – кресле каталке | 31 |
| 14 | Чек-лист: транспортировка пациента на носилках | 35 |
| 15 | Контролирующий блок | 38 |
| 16 | Список использованной литературы и Интернет-ресурсов | 43 |
|  | Приложение | 45 |



**Введение**

Приемное отделение - одно из важнейших лечебно-диагностических отделений больницы.

От организации профессиональной помощи медперсоналом зависит успех последующего

лечения, а иногда и жизнь пациента.

Методическое пособие «Приём пациента в стационар. Антропометрия. Санитарная обработка пациента. Транспортировка пациента. Ведение документации» предназначено для самостоятельной работы студентов первого курса по специальности «Лечебное дело» и второго при изучении МДК 01.02 Оказание медицинских услуг по уходу

В пособии представлены основные аппараты для измерения АД, возможные ошибки,  показатели нормы и патологии; а также действия медсестры при выявлении отклонений.

Для достижения поставленных целей на данном занятии использован комплекс методов обучения:

Репродуктивные: словесные (рассказ, объяснение, инструктаж); наглядные (метод иллюстраций, работа с методическими пособиями); практические (решение ситуационных задач, выполнение индивидуальных заданий в процессе практики).

Алгоритмический: (работа по схемам алгоритмов).

Самостоятельная работа студентов (с методическим пособием, составление схем, отработка манипуляций).

Используемые педагогические технологии: игровых педагогических технологий, обучение в сотрудничестве.

Основная цель учебно-методического пособия – организовать и повысить качество подготовки обучающихся, а также оптимизировать проведение аудиторных занятий.

|  |  |
| --- | --- |
| **Термин** | **Определение** |
| Антропометрия | Измерение физических данных человека |
| Дезинсекция | Уничтожение вредных насекомых |
| Дератизация | Уничтожение грызунов |
| Дерма | Кожа |
| Дерматит | Воспалительное заболевание кожи |
| Колтун | Явление, образующееся при расчесах головы: волосы спутываются, склеиваются серозным отделяемым, которое корками засыхает |
| Меланодермия | Пигментация кожи |
| Педикулез | Специфическое паразитирование на человеке вшей, питающихся его кровью. |
| Педикулоцидные средства | Средства для уничтожения вшей (Педелин, Ниттифор) |
| Спирохета | Возбудитель возвратного тифа |

**Глоссарий**

**1. Устройство и функций приёмного отделения стационара**

Приёмное отделение является важнейшим лечебно-диагностическим отделением - это лицо больницы. Здесь происходит первое знакомство пациента с персоналом лечебного учреждения. И нередко по приемному отделению, по тому, как организована его служба, пациенты судят об организации лечебного процесса в учреждении в целом.

Рис.1 Устройство приёмного отделения

Приемное отделение включает:

* Зал ожидания — для пациентов, их сопровождающих.

Зал ожидания предназначен для ходячих пациентов и сопровождающих их родственников. Здесь должны быть стол и достаточное количество стульев и кресел. Высота стен должна быть не менее 3,5 м. Стены выкрашены масляной краской спокойных тонов. На стенах вывешивают сведения о режиме работы учреждения, о времени беседы с лечащим врачом, перечень продуктов, разрешенных для передачи пациентов, телефон справочной службы больницы, о времени посещения пациентов. Потолок должен быть выкрашен масляной краской или побелен. В зале ожидания могут находиться растения без запаха.

Рядом с залом ожидания находится регистратура, где производится регистрация поступающих пациентов и оформление необходимой документации. Документация должна храниться в ящике стола, который закрывается на ключ. На рабочем столе дежурной медсестры должны находиться 2 телефона (городской и внутренней связи), настольная лампа, список телефонов аварийных служб.

* Регистратуру — регистрация пациентов, оформление документации.
* Смотровые кабинеты — осмотр пациентов дежурным врачом и врачами специалистами.

В зависимости от мощности стационара в приемном отделении оборудуют один или несколько смотровых кабинетов. В них дежурный врач проводит осмотр пациентов, измеряют температуру, иногда проводят и другие исследования (например, электрокардиографию).

С целью уточнения диагноза врач приемного отделения может пригласить для консультации соответствующих специалистов (хирурга, гинеколога, невропатолога и др.).

* Процедурный кабинет, перевязочная, малая операционная — для оказания неотложной помощи.

Процедурный кабинет, перевязочная (чистая и гнойная), а также малая операционная, предназначены для оказания экстренной помощи.

* Санпропускник — для санитарной обработки пациентов состоит из смотровой, раздевалки, ванно-душевой комнаты и комнаты, где пациенты одеваются.

Для санитарной обработки пациентов, поступающих в стационар, в приемном отделении имеется санпропускник, состоящий из смотровой, раздевалки, ванно-душевой комнаты и комнаты, где пациенты одеваются. Некоторые помещения могут быть совмещены, например, смотровая и раздевалка. Санитарная обработка необходима для предупреждения внутри больничной инфекции.

Санитарно-гигиенической обработкой пациента руководит медицинская сестра. Ее осуществляют в санпропускнике приемного отделения: проводят дезинсекцию — уничтожение вредных насекомых (вшей), если они обнаружены при осмотре пациента; гигиеническую ванну, душ или обтирание пациента; переодевание (в случае необходимости) в чистое больничное белье.

ЗАПОМНИТЕ! Необходимо строго соблюдать последовательность «движения» пациентов во время санитарной обработки: от смотровой — к «чистой» комнате, где пациенты одеваются. После гигиенической ванны или душа пациент не должен возвращаться в «грязную» смотровую или раздевалку.

Санпропускник оборудован всем необходимым для обработки пациента. Здесь должны быть кушетки, шкафчики для чистого и емкость для грязного белья, шкаф и стол с предметами для санитарной обработки — клеенкой, банным мылом, мочалками индивидуального использования, машинки для стрижки волос, бритвенные приборы (однократного использования), ножницы, а также термометры для измерения температуры воздуха и воды, специальные мочалки и щетки для дезинфекции ванны, маркированные ведра и швабры для уборки и дезинфекции помещений санпропускника и др.

* Изолятор с отдельным санузлом — для пациентов с неясным диагнозом.

Пациентов с неясным диагнозом (на инфекционное заболевание) помещают в изолятор. Изолятор (диагностическая палата) должен иметь отдельный санитарный узел. В изоляторе больные находятся не более трех суток. За это время нужно уточнить диагноз и транспортировать пациента в специализированное лечебное отделение.

* Комнаты дежурных медицинских сестер.
* Кабинета старшей медицинской сестры.
* Ординаторской.
* Рентгеновского кабинета.
* Лаборатории.
* Санитарного узла для пациентов и медицинского персонала.
* Кабинетов узких специалистов (окулиста, гинеколога, стоматолога).

#### Должностные обязанности медицинской сестры приёмного отделения

* Готовить рабочее место, получать от старшей сестры все необходимое для процедурного кабинета.
* Ознакомится с направлением пациента и сопроводить его в кабинет дежурного врача.
* Выслушать жалобы пациента, поступившего «самотеком» и направить его к дежурному врачу.
* Измерять поступившем пациентам температуру тела, вес, рост, заполнять паспортную часть карты стационарного больного (форма 003), осматривать пациентов на педикулез.
* Выполнять назначения врача.
* Соблюдать правила асептики и антисептики при работе в процедурном кабинете, перевязочной и смотровой.
* Стерилизовать шприцы, инструментарий и материалы в соответствии с действующими инструкциями.
* Следить за состоянием пациентов, находящихся в изоляторе и своевременно выполнять указания врача по их обследованию и лечению.
* Осуществлять по указанию врача вызов консультантов и лаборантов.
* Своевременно передавать телефонограммы, активные вызовы в СЭН на инфекционные заболевания и педикулез.
* Уметь оказать неотложную помощь.
* Осуществлять забор мочи, кала, рвотных масс и промывных вод для лабораторного исследования.
* Соблюдать правила учета, хранения и оформления записей на использование наркотических и сильно действующих лекарств.
* Четко вести медицинскую документацию.
* Руководить работой младшего персонала, контролировать работу его по уборке помещений, проведению санобработки пациентов и т.д.
* Обеспечивать сохранность мед.имущества, инвентаря, аппаратуры, перевязочного материала.
* Работать над повышением квалификации, не допускать нарушений трудовой дисциплины.

#### 3.Санитарно - противоэпедемический режим приёмного отделения

Приемный покой – это граница между внешней и внутрибольничной средой. От правильных действий зависит благополучие сан-эпид. режима во всей больницы, то есть приемное отделение выполняет роль санпропускника.

#### Согласно приказу № 288 о санитарно-эпидемологическом режиме лечебно- профилактического учреждения:

1. Уборка помещений, кабинетов проводится дезсредствами 2 раза в день влажным способом с последующим 15-минутным кварцеванием и проветриванием.

Исключения составляют хирургический и манипуляционный кабинеты, где проводится 3-кратная уборка с дезсредствами.

1. Кварцевание кабинета проводится передсменой по 45 мин.
2. Еженедельно проводится генеральная уборка:
3. Уборочный инвентарь – (ведра, тряпки щетки и пр.) маркируют и применяют раздельно для туалетов, пола, ванных комнат и других помещений.
4. Маркерованный уборочный инвентарь хранят строго в установленных местах и используют только по прямому назначению.
5. После использования уборочный инвентарь обеззараживают.
6. Ванны протирают двукратно 1% раствором хлорамина после и перед каждым приемом гигиенической ванны.
7. Весь медперсонал обязан работать в спец.одежде: халат, шапочка, маска при необходимости, перчатки, сменная кожаная обувь.
8. После осмотра больного, подозрительного на инфекционное заболевание, перчатки обеззараживают (0,03% р-ром нейтрального анолита).
9. После осмотра больного с гнойно-септическим заболеванием руки необходимо обрабатывать кожными антисептиками (лизанин, АХД-2000 и др.).
10. Осмотр больного проводят на кушетке, покрытой клеенкой; после приема

каждого больного клеенку протирают ветошью, смоченным дезинфецирующим раствором (0,03% раствор нейтрального анолита).

1. Исследование ран и смену повязок проводят в перевязочных в халатах, шапочках, полностью закрывающих волосы, масках, перчатках. При обработке больных с гнойными ранами дополнительно одевают клеенчатый фартук, который после работы обеззараживают.
2. Для каждого члена дежурной бригады выделяют индивидуальное полотенце. Полотенце меняют не реже 1 раза в сутки.
3. Из смотрового кабинета больного направляют в специально отведенное помещение для санитарной обработки.

#### Документация медицинской сестры приёмного отделения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Название документ** | **Методика заполнения** | **Примечание** |
| 1. Журнал учета приема больных и отказов в  госпитализации Форма 001 | В журнале отмечается ФИО пациента, год рождения, данные страхового полиса, серия и номер паспорта, домашний адрес, кем и когда пациент направлен в стационар, диагноз направившего учреждения, в какое отделение направлен, номер истории  болезни. Журнал  «Отказов» заполняется в случаях:   * Отказа пациента от госпитализации; Диагностической ошибки направившего учреждения (пациент не нуждается в госпитализации) * Если после оказания квалифицированной помощи пациент не нуждается в госпитализации | * Необходимо указать не только дату   поступления, но и время поступления, вплоть до минут!   * Об «отказных» пациентах м/c обязана сообщать   В поликлинику по месту жительства,  а на истории болезни отмечать,  кому передана эта информация. |
| 2. Медицинская карта  стационарного больного  Форма 003 | **Основной первичный медицинский документ в стационаре.**   * Оформляется титульный лист. * Записывается ФИО пациента, год рождения, данные   страхового полиса,серия и номер паспорта, домашний  адрес, кем и когда направлен в стационар, диагноз  направившего учреждения, в какое отделение направлен,  номер истории болезни, телефон домашний и рабочий.   * Результат осмотра на педикулез * Если есть аллергическая   реакция, выделить красным  карандашом, выяснить болел ли гепатитом. | * Заполняется на всех госпитализированн ых больных * Вид   транспортировки и объем санитарной обработки  определяет врач!   * Форма 003   необходима для регистрации  лечебно-  диагностического процесса, который проходит пациент в стационаре. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3. Статистическая карта, выбывшего  из стационара Форма 066 | * Заполоняется паспортная лицевая часть м/с   приемного покоя   * Оборотная сторона заполняется лечащим   врачом отделения при выписке. | | Основной статистический документ стационара, на основании которого  составляются отчеты.  Сдается в кабинет медстатистики |
| 4. Журнал регистрации амбулаторных  больных  Форма 074 | Основные сведения о пациентах, которым в  приемном покое была оказана только амбулаторная помощь. | | Данные журнала используются для  получения сведений о числе посещений у врача приемного  отделения. |
| 5. Экстренное извещение об инфекционном  заболевании  Форма 058 | Данное извещение заполняется при выявлении педикулеза, инфекционных заболеваний, остром пищевом или  профессиональном отравлении. | | Передается в  санэпиднадзор по месту выявления больного не позднее 12 часов с  момента обнаружения |
| 6. Приемная квитанция  Форма 1-73 | Опись вещей и ценностей (денег) заполняется в 2-х экземплярах: в форму 003 и кладовую | | Когда больной при  поступлении в стационар не сдает ни вещей, ни  денег, ни ценностей на титульном листе истории болезни делается  отметка:Вещи, документы у больного на руках. |
| 7. Технологическая карта | Заносятся все медицинские услуги, оказанные пациенту в приемном покое. | | Заполняется при отказе  пациенту в госпитализации или отказе самого  пациента в госпитализации |
| 8. Журнал  телефонограмм | 1. Вносятся все звонки, переданные в милицию, на лиц, поступивших в   приемное отделение в  бессознательном состоянии по поводу несчастных  случаев, отравлений и дорожно-транспортных травм.   1. Указывается текст,   дата, время ее передачи, и кем она принята |  | |
| 9. Температурный лист  Форма 004 | Оперативный документ,  служащий для графического изображения основных  данных, характеризующих состояние здоровья больного. | Для наглядности  графического изображения каждому показателю  соответствует определенный цвет карандаша. | |
| 10. Журнал учета инфекционных заболеваний  Форма 060 | Записываются все  инфекционные больные, выявленные в приемном покое или в отделении  стационара. |  | |

**Внимание!**

* 1. Пациенты, доставленные в приемное отделение в крайне тяжелом

состоянии, сразу же, минуя осмотр в приемном отделении, поступают или в БИК (блок интенсивной кардиологии), или в реанимационное отделение. В этом случае заполнение необходимой документации проводится в том отделении, куда госпитализирован пациент.

* 1. Если пациент поступил без сознания и у сотрудников «03» отсутствует информация о нем, то на титульном листе болезни вместо его фамилии м/c (врач) пишет «НЕИЗВЕСТНЫЙ»
  2. На больных, доставленных с острой хирургической патологией и отпущенных на амбулаторное лечение, передается активный вызов в поликлинику по месту жительства.

**Действия медицинской сестры после работы с документами**

**- Измерение антропометрических данных** (рост, массы тела, объёма грудной клетки).

#### - Санитарная обработка пациента (осуществление полной и частичной санитарной обработки пациента).

**- Осмотр на педикулёз.** Осуществление соответствующих мероприятий при выявлений педикулёза**.**

#### - Транспортировка пациента в отделение.

**Чек-лист:**измерение роста пациента

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень практических действий | Форма представления | Примерный текст комментариев |
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | «Здравствуйте! «Я медицинская сестра. Меня зовут (ФИО)» |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | Сказать | «Пациент идентифицирован» |
| 4 | Сообщить пациенту о назначении врача | Сказать | «Вам назначено измерение роста» |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры | Сказать | «Я проведу Вам измерение роста (указать наименование в соответствии с условием). В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать о любых изменениях Вашего состояния» |
| 6 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | «У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет» |
| 7 | Предложить или помочь пациенту занять удобное положение на стуле | Сказать | «Займите удобное положение на стуле» |
| 8 | Подготовить ростомер к работе в соответствии с инструкцией | Выполнить |  |
| 9 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 10 | Положить бумажную салфетку на площадку ростомера | Выполнить |  |
| 11 | Попросить пациента снять обувь и головной убор | Сказать | «Прошу Вас снять обувь и/или если есть головной убор» |
| 12 | Поднять планку ростомера выше предполагаемого роста пациента | Выполнить / Сказать | «Узнаю у пациента рост и поднимаю планку ростомера выше роста пациента» |
| 13 | Предложить и помочь пациенту встать на центр площадки ростомера так, чтобы он касался вертикальной планки ростомера пятками, ягодицами, межлопаточной областью и затылком | Выполнить / Сказать | «Прошу Вас встать на центр площадки ростомера» |
| 14 | Установить голову пациента так, чтобы кончик носа и мочка уха находились на одной горизонтальной линии | Выполнить |  |
| 15 | Опустить планку ростомера на голову пациента | Выполнить |  |
| 16 | Попросить пациента сойти с площадки ростомера (при необходимости помочь) | Сказать | «Прошу Вас сойти с ростомера и присесть на стул» |
| 17 | Определить на шкале рост пациента по нижнему краю планки | Выполнить |  |
| 18 | Сообщить результат исследования пациенту | Сказать | «Ваш рост \_\_ (называет полученные показатели) |
| 19 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | «Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)» |
| 20 | Надеть нестерильные перчатки | Выполнить |  |
| 21 | Снять бумажную салфетку с площадки ростомера и поместить ее в пакет для отходов класса Б | Выполнить / Сказать | «Помещаю салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б» |
| 22 | Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. | Выполнить | Профилактика ИСМП |
| 23 | Поместить дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б | Выполнить | Профилактика ИСМП |
| 24 | Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б | Выполнить | Профилактика ИСМП |
| 25 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 26 | Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у) | Выполнить/ Сказать | «Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)» |

**Чек-лист:**измерение массы тела

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень практических действий | Форма представления | Примерный текст комментариев |
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | «Здравствуйте! «Я медицинская сестра. Меня зовут (ФИО)» |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | Сказать | «Пациент идентифицирован» |
| 4 | Сообщить пациенту о назначении врача | Сказать | «Вам назначено измерение массы тела» |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры | Сказать | «Я проведу Вам измерение массы тела (указать наименование в соответствии с условием). В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать о любых изменениях Вашего состояния» |
| 6 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | «У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет» |
| 7 | Предложить или помочь пациенту занять удобное положение на стуле | Сказать | «Займите удобное положение на стуле» |
| 8 | Проверить исправность и точность медицинских весов в соответствии с инструкцией по их применению | Выполнить / Сказать | «Весы готовы к работе» |
| 9 | Установить равновесие весов (для механических конструкций), закрыть затвор | Выполнить / Сказать | «Устанавливаю равновесие весов» |
| 10 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | «Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)» |
| 11 | Постелить одноразовую бумажную салфетку на площадку весов | Выполнить |  |
| 12 | Предложить и помочь пациенту раздеться до нательного белья, и осторожно встать (без обуви) на центр площадки весов | Сказать | «Прошу Вас снять обувь, одежду и/или если есть головной убор» |
| 13 | Придерживать пациента за руку в момент вставания на измерительную панель весов и следить за его равновесием в процессе проведения измерения | Выполнить |  |
| 14 | Открыть затвор весов (для механических конструкций), провести определение массы тела пациента (в соответствии с инструкцией по применению), закрыть затвор весов (для механических конструкций) | Выполнить |  |
| 15 | Сообщить результат исследования веса пациенту | Сказать | «Ваш вес\_\_ килограмм» |
| 16 | Помочь пациенту сойти с площадки весов, придерживая его за руку | Выполнить |  |
| 17 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | «Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)» |
| 18 | Надеть нестерильные перчатки | Выполнить |  |
| 19 | Снять салфетку с площадки весов и поместить ее в пакет для отходов класса Б | Выполнить / Сказать | «Помещаю салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б» |
| 20 | Обработать рабочую поверхность весов дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания | Выполнить |  |
| 21 | Поместить дезинфицирующие салфетки в пакет для медицинских отходов класса Б | Выполнить / Сказать | «Помещаю дезинфицирующие салфетки в пакет для медицинских отходов класса Б» |
| 22 | Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б | Выполнить |  |
| 23 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | «Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)» |
| 24 | Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у) | Выполнить / Сказать | «Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)» |

**Чек-лист:**обработка пациента при педикулёзе

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень практических действий | Форма представления | Примерный текст комментариев |
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | «Здравствуйте! «Я медицинская сестра. Меня зовут (ФИО)» |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | Сказать | «Пациент идентифицирован» |
| 4 | Сообщить пациенту о назначении врача | Сказать | « у вас выявлен педикулёз. Вам назначено обработка при педикулёзе» |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры | Сказать | «Я проведу Вам обработку при педикулёзе.  В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать о любых изменениях Вашего состояния» |
| 6 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | «У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет» |
| 7 | Предложить или помочь пациенту занять удобное положение на стуле или кушетку. покрытую клеенкой. | Сказать | «Займите удобное положение на стуле, кушетке» |
| 8 | Надеть халат, фартук, маску. | Выполнить |  |
| 9 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | «Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)» |
| 10 | Надеть не стерильные перчатки | Выполнить |  |
| 11 | Укрыть плечи пациента пелериной | Выполнить |  |
| 12 | Смочить волосы небольшим количеством воды при температуре 36-37С | Выполнить / Сказать |  |
| 13 | Обработать равномерно волосы пациента одним из противопедикуллоцидных средств (следить чтобы средство не попало в глаза) | Выполнить |  |
| 14 | Покрыть волосы пациента с начала полиетиленовой косынкой или шапочкой а затем обычной на время указанное в инструкции | Выполнить |  |
| 15 | Снять косынку через определённое время (20-30минут), поместить их в приготовленный мешок для сбора использованного материала | Выполнить |  |
| 16 | Промыть волосы пациента тёплой водой с моющим средством, средство смыть. | Выполнить |  |
| 17 | Ополоснуть волосы пациента 6-9% раствором уксуса или 5-10% раствором уксусной кислоты | Выполнить |  |
| 18 | Вычесать волосы пациента частым гребнем, последовательно разделяя волосы на пряди и вычёсывая каждую прядь (между зубцами гребня поместить полоску ваты, смоченную в растворе уксусной кислоты) | Выполнить |  |
| 19 | Высушить и осмотреть волосы пациента | Выполнить |  |
| 20 | Уточнить у пациента о самочувствий | Сказать | Можно узнать как вы себя чувствуете? |
| 21 | Полотенце, пелерину и клеёнку поместить в мешок для сброса использованного материала | Выполнить |  |
| 22 | Снять фартук, халат, маску, косынку, поместить их в другой мешок | Выполнить / Сказать | Оба мешка отправить в дезинфекционную камеру |
| 23 | Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б | Выполнить |  |
| 24 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | «Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)» |
| 25 | Сделать пометку на титульном листе карты стационарного больного выявленном педикулёзе. | Выполнить/ Сказать | «Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)» |
| 26 | Проконтролировать обработку помещения, в котором проводилась санитарная обработка пациента | Выполнить |  |
|  |  | | |

**Чек-лист :**измерение окружности грудной клетки

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | | |
| 7 | Проверить целостность сантиметровой ленты, четкость обозначений | Выполнить / Сказать | Лента целая, без повреждений, все обозначения видны. |  |
| 8 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | «Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)» |  |
| 9 | Предложить (помочь) пациенту освободить грудную клетку от одежды и принять удобное положение в зависимости стоя или сидя | Выполнить / Сказать | Как вам удобно будет при данном исследований. Вы можете сесть на стул или находится стоя. |  |
| **Выполнение процедуры** | | | | |
| 10 | Продолжить пациенту слегка отвести руки в стороны. | Выполнить / Сказать | Отведите пожалуйста руки в стороны. |  |
| 11 | Наложить сантимитровую лену сзади – по нижним углам лопаток, спереди – по IV ребру. | Выполнить |  |  |
| 12 | Определить по ленте значение окружности грудной клетки. При этом рекомендуется натянуть ленту и слегка прижать мягкие ткани. | Выполнить |  |  |
| 13 | Проделать измерение три раза ( в покое, на максимальном вдохе и максимальном выдохе) | Выполнить |  |  |
| **Завершение процедуры** | | | | |
| 14 | Уточнить у пациента о самочувствий | Сказать | Можно узнать как вы себя чувствуете? |  |
| 15 | Сообщить пациенту результат измерения окружности грудной клетки | Выполнить |  |  |
| 16 | Поместить сантиметровую ленту в ёмкость для дезинфекции | Выполнить / Сказать |  |  |
| 17 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | «Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)» |  |
| 18 | Сообщить пациенту и сделать запись о результатах исследования в медицинскую документацию. | Выполнить/ Сказать | «Ваши показатели следующие…. Сейчас я сделаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента» |  |
| 19 | Проконтролировать обработку помещения, в котором проводилась санитарная обработка пациента | Выполнить |  |  |
|  |

**Чек-лист:**полная санитарная обработка пациента **(душ).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень практических действий | Форма представления | Примерный текст комментариев |
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | «Здравствуйте! «Я медицинская сестра. Меня зовут (ФИО)» |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | Сказать | «Пациент идентифицирован» |
| 4 | Сообщить пациенту о предстоящей процедуре | Сказать | « Сегодня я должна помочь вам принять душ» |
| 5 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | «У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет» |
|  |  |  |  |
| 6 | Надеть дополнительно клеенчатый фартук и перчатки. | Выполнить |  |
| 7 | Обработать ванну дез. раствором с последующим ополаскиванием проточной водой. | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 8 | Снять перчатки, погрузить их отходы класса Б | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 9 | Поставить в ванну скамейку. | Выполнить / Сказать | Безопасность пациента |
| 10 | Надеть перчатки. | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 11 | Помочь пациенту сесть на скамейку. | Выполнить / Сказать | Сядьте пожалуйста на скамейку |
| 12 | Отрегулировать температуру воды (37оС.) в стороне от пациентов. | Выполнить / Сказать | Для обеспечение безопасности пациента. |
| 13 | Вымыть пациента:  - сначала голову  - затем туловище  - верхние и нижние конечности  - паховую область и промежность  Мыть с помощью мочалки или «рукавички». Продолжительность гигиенической ванны – 20-25 минут. | Выполнить / Сказать |  |
| 14 | Уточнить у пациента о самочувствий | Сказать | Можно узнать как вы себя чувствуете? |
| 15 | Замочить мочалку («рукавичку») в дез. растворе. | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 16 | Снять перчатки, замочить их в дез. растворе. | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 17 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | «Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)» |
| 18 | Помочь пациенту встать со скамейки, выйти из ванны. | Выполнить/ Сказать | «Разрешите я помогу вам встать со скамейки и выйти из ванны» |
| 19 | Обтереть кожу согретым полотенцем или простыней. | Выполнить/ Сказать | «Разрешите я вытру вас полотенцем» |
| 20 | Помочь пациенту надеть чистое белье | Выполнить/ Сказать | Разрешите я вам помогу надеть чистое бельё |
| 21 | Убедиться, что пациент чувствует себя комфортно. | Сказать | Вы комфортно себя чувствуете |

**Чек-лист:**полная санитарная обработка пациента **(гигиеническая ванна).**

Цель: полная санитарная обработка тела.

Показания: участки загрязнения кожи, педикулез.

Противопоказания: тяжелое состояние больного.

Подготовка: объяснить пациенту суть процедуры, последовательность действий, получить его согласие.

Оснащение: щетка, мочалка, мыло, дезинфицирующее средство, простыня, подставка для упора ног, рукавичка, перчатки.

Положение пациента: полулежа с упором на подставку.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень практических действий | Форма представления | Примерный текст комментариев |
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | «Здравствуйте! «Я медицинская сестра. Меня зовут (ФИО)» |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | Сказать | «Пациент идентифицирован» |
| 4 | Сообщить пациенту о предстоящей процедуре | Сказать | « Сегодня я должна помочь вам принять душ» |
| 5 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | «У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет» |
|  |  |  |  |
| 6 | Надеть дополнительно клеенчатый фартук и перчатки. | Выполнить | Профилактика ИСМП |
| 7 | Обработать ванну дез. раствором с последующим ополаскиванием проточной водой. | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 8 | Снять перчатки, погрузить их отходы класса Б | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 9 | Надеть перчатки. | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 10 | Наполнить ванну водой температуры 35-37  С. | Выполнить / Сказать | Для обеспечение безопасности пациента. |
| 11 | Помочь пациенту принять удобное положение (уровень воды должен доходить до мечевидного отростка). Продолжительность ванны не более 20-25 минут | Выполнить / Сказать | Вам помочь сесть в ванну? Помочь при необходимости сесть в ванну |
| 12 | Вымыть пациента рукавичкой или индивидуальной мочалкой: сначала голову, затем туловище, верхние и нижние конечности, паховую область и промежность. | Выполнить / Сказать |  |
| 13 | Подстричь ногти на руках и ногах. | Выполнить / Сказать |  |
| 14 | Помочь пациенту выйти из ванны и вытереться простыней, одеться. | Выполнить / Сказать | Разрешите я помогу вам выйти из ванны и вытереться простыней, одеться. |
| 15 | Уточнить у пациента о самочувствий | Сказать | Можно узнать как вы себя чувствуете? |
| 16 | Замочить мочалку («рукавичку») в дез. растворе. | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 17 | Снять перчатки, замочить их в дез. растворе. | Выполнить / Сказать | Профилактика ИСМП |
| 18 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | Выполнить / Сказать | «Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)» |
| 19 | Помочь пациенту надеть чистое белье | Выполнить/ Сказать | Разрешите я вам помогу надеть чистое бельё |
| 20 | Убедиться, что пациент чувствует себя комфортно. | Сказать | Вы комфортно себя чувствуете |

**Чек-лист:**частичная санитарная обработка пациента

*Не разрешается проводить полную санитарную обработку при некоторых заболеваниях пациента:*

- гипертонический криз

- острый инфаркт миокарда

- острое нарушение мозгового кровообращения

- туберкулез в активной форме

- некоторые кожные заболевания

- состояния пациента, требующие экстренного вмешательства

- роженицы

В таких случаях пациенту назначают частичную санитарную обработку.

*Цель:* содержание кожи пациента в надлежащей чистоте.

*Показания:*загрязнение кожных покровов пациента.

*Противопоказания*: состояния пациента требующие неотложной помощи.

*Оснащение*: перчатки, клеенчатый фартук, таз с теплой водой, махровая «рукавичка» или губка, два полотенца, мыло, клеенка, две простыни, мешок для грязного белья, дез. средства, водяной термометр.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень практических действий | Форма представления | Примерный текст комментариев |
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | «Здравствуйте! «Я медицинская сестра. Меня зовут (ФИО)» |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | Сказать | «Пациент идентифицирован» |
| 4 | Сообщить пациенту о предстоящей процедуре | Сказать | « Сегодня я должна помочь вам принять душ» |
| 5 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | «У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет» |
|  |  |  |  |
| 6 | Надеть дополнительно клеенчатый фартук и перчатки. | Выполнить |  |
| 7 | Снять одеяло, свернуть его и поместить на стул, укрыть пациента простыней. | Выполнить / Сказать | Обеспечение удобства проведения манипуляции. |
| 8 | Подложить клеенку под пациента клеёнку и пелёнку либо одноразовую непромокаемую простыню. | Выполнить / Сказать | Предупреждение попадания воды на постельные пренадлежности |
| 9 | Снять с пациента нижнее белье под простыней. | Выполнить / Сказать | Обеспечение доступа к загрязненным местам тела. |
| 10 | Умыть пациента | Выполнить / Сказать | Обеспечение удаления загрязнения. |
| 11 | Откинуть простыню, которой укрыт пациент. | Выполнить / Сказать | Обеспечение доступа к этой о  бласти тела. |
| 12 | Положить пациенту на грудь и под руку с противоположной стороны от медицинской сестры чистое полотенце | Выполнить / Сказать | Обеспечение гигиенического комфорта |
| 13 | Махровой «рукавичкой» или губкой, смоченной теплой водой с мылом вымыть руку пациента, лежащую на полотенце, поддерживая ее с низу свободной рукой. Начинать мытьё с пальцев кисти до подмышечной впадины. Сбросить салфетку, вытереть руку сухим полотенцем. | Выполнить / Сказать | Обеспечение чистоты кожных покровов. |
| 14 | Повторить то же с другой рукой | Выполнить / Сказать | Обеспечение чистоты кожных покровов. |
| 15 | Скатать простыню до паховой области. Протереть чистой салфеткой грудь и живот. Выполнять предельно осторожно при наличий дренажей, повязок, канюль | Выполнить / Сказать | Обеспечение гигиенического комфорта и безопасности пациента |
| 16 | Вытереть насухо и накрыть грудь и живот | Выполнить / Сказать | Обеспечение психологического комфорта |
| 17 | Обтереть и посушить кожу спины, поворачивая пациента поочерёдно то на левый, то на правый бок. | Выполнить / Сказать | Обеспечение технологий выполнения процедуры. |
| 18 | Обнажить нижнюю часть туловища | Выполнить / Сказать | Обеспечение технологий выполнения процедуры. |
| 19 | Подложить один конец полотенца под ногу пациента с противоположной от медицинской сестры стороны, а другим концом накрыть вторую его ногу и область гениталий. | Выполнить/ Сказать | Обеспечение гигиенического комфорта и безопасности пациента |
| 20 | Вымыть ногу, с противоположной от медицинской сестры стороны продвигая салфетку от области коленного сустава вверх к гениталиям | Выполнить/ Сказать | Обеспечение гигиенического комфорта и безопасности пациента |
| 21 | Заменить салфетку и вымыть ногу от колена к лодыжки, затем стопу и межпальцевые промежутки. Следует приподнять и поддерживать ногу пациента в области лодыжки во время процедуры, чтобы не осталось не доступных мест | Выполнить/ Сказать | Обеспечение качества выполнения процедуры |
| 22 | Сбросить салфетку и просушить ногу | Выполнить/ Сказать | Обеспечение качества выполнения процедуры |
| 23 | Повторить соответственно обработку для другой ноги | Выполнить/ Сказать | Обеспечение качества выполнения процедуры |
| 24 | Уточнить у пациента о самочувствий | Сказать | Можно узнать как вы себя чувствуете? |
| 25 | Убрать из под пациента клеенку, убедится, что постельные принадлежности не намокли | Выполнить / Сказать | Обеспечение физической безопасности и комфорта пациента |
| 26 | Сменить простыню и надеть на пациента чистое нательное бельё | Выполнить / Сказать | Обеспечение физической безопасности и комфорта пациента |
| 27 | Придать пациенту удобное положение в пастели, накрыть одеялом | Выполнить / Сказать | Обеспечение физической безопасности и комфорта пациента |
| 28 | Помесить использованное бельё в непромокаемый мешок | Выполнить / Сказать | Обеспечение физической безопасности и комфорта пациента |
| 29 | Снять фартук и перчатки, поместить в ёмкость с дезинфиктантом | Выполнить/ Сказать | Профилактика ИСМП |
| 30 | Вымыть руки и обработать их антисептиком | Выполнить/ Сказать | Профилактика ИСМП |
| 31 | Поставить отметку о проведении санитарной обработки на титульном листе медицинской карты стационарного больного и сестринской истории болезни. | Выполнить / Сказать | Обеспечение преемственности ухода за пициентом |

**Алгоритм транспортировки тяжелобольного внутри учреждения**

(на каталке)

Требования по безопасности труда при выполнении услуги

**Дополнительные сведения по специфики выполнения:**

Пациента, находящегося в бессознательном состоянии дополнительно фиксируют с помощью специальных ремней или поручней каталки. Если они отсутствуют, то пациента

придерживает при передвижении кто-нибудь из персонала. Все перемещения осуществлять с соблюдени­ем правил биомеханики тела.

**Функциональное назначение простой медицинской услуги:**  профилактика заболеваний

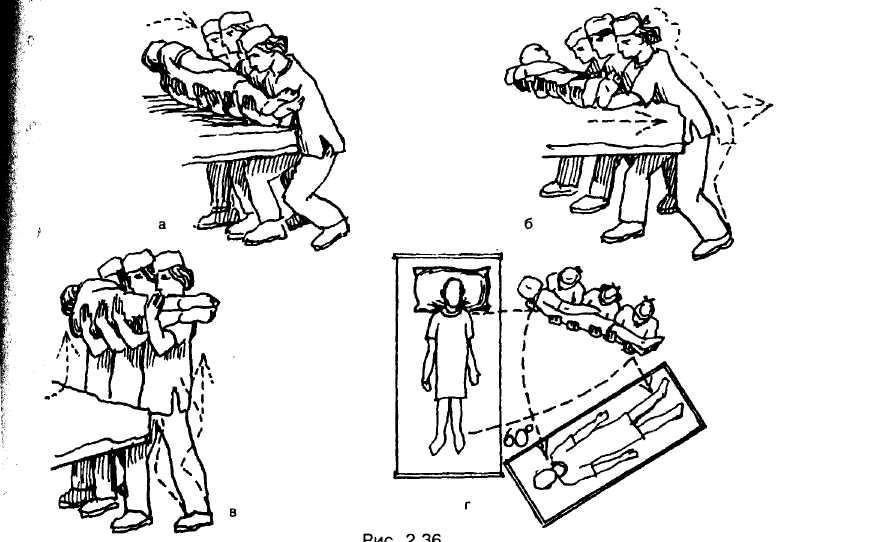
**Материальные ресурсы**

Функциональная кровать, каталка, подушка, одеяло, простыня, клеенка с пеленкой –при необходимости

**Лекарственные средства:** Отсутствуют

**Прочий расходуемый материал** Простыня

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы проведения манипуляции | | Форма представления | Примерный текст комментариев |
| **Подготовка к процедуре** | |  |  |
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | «Здравствуйте! Я медсестра терапевтического отделения. Меня зовут \_\_\_ (ФИО)» |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациента с листом назначений | Сказать | «Пациент идентифицирован» |
| 4 | Сообщить пациенту о назначении врача | Сказать | «Вас необходимо транспортировать» |
| 5 | Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача | Сказать | «Вы согласны ?»  Ответ: «Возражений пациента на выполнение транспортировки нет» |
| 6 | Объяснить, как себя вести при транспортировке (если пациент без сознания - информация предо­ставляется доверенному лицу пациента). | Сказать | «По назначению врача я транспортирую Вас. Во время транспортировки прошу Вас сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния» |
| 7 | Сообщить в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнить номер палаты для пациента, приготовить его исто­рию болезни. | Выполнить |  |
| 8 | **Выполнение процедуры**  Определить готовность к транспортировке каталки, ее техническое состояние | Выполнить |  |
| 9 | Постелить на каталку простыню, положить по­душку, клеенку с пеленкой (при необходимости). | Выполнить |  |
| 10 | Поставить каталку ножной частью под углом к изголовью кровати или другим способом, более удобным в данной ситуации. Отрегулировать высо­ту каталки по высоте кровати. | Выполнить |  |
| 11 | Приподнять пациента - один медицинский ра­ботник подводит руки под голову и лопатки пациен­та, второй - под таз и верхнюю часть бедер, третий - под середину бедер и голени. | Выполнить |  |
| 12 | Одновременно поднять пациента, вместе с ним повернуться в сторону каталки, уложить пациента на каталку. Положить руки пациента ему на грудь или живот. | Выполнить |  |
| 13 | Укрыть пациента одеялом. | Выполнить |  |
|  | Встать у каталки - один медицинский работник спереди носилок, другой - сзади, лицом к пациенту. В таком положении осуществить транспортировку внутри учреждения. | Выполнить |  |
| 14 | Во время транспортировки осуществляется не­прерывное наблюдение за состоянием пациента | Выполнить |  |
| 15 | **Окончание процедур**ы  Поставить каталку так, как позволяет площадь палаты. | Выполнить |  |
| 16 | Снять с кровати одеяло, раскрыть пациента и доступным способом переложить его на кровать (на руках или на простыне). | Выполнить |  |
| 17 | Укрыть пациента и убедиться, что он чувствует себя комфортно (если пациент в сознании). | Выполнить |  |
| 18 | Уточнить у пациента о его самочувствии. Пере­дать историю болезни дежурной палатной меди­цинской сестре. Дежурная медицинская сестра обязана срочно доложить о поступлении тяжело­больного пациента дежурному или лечащему вра­чу. Провести дезинфекцию использованных для транспортировки средств. | Выполнить/  Сказать | « Как вы себя чувствуете?» |



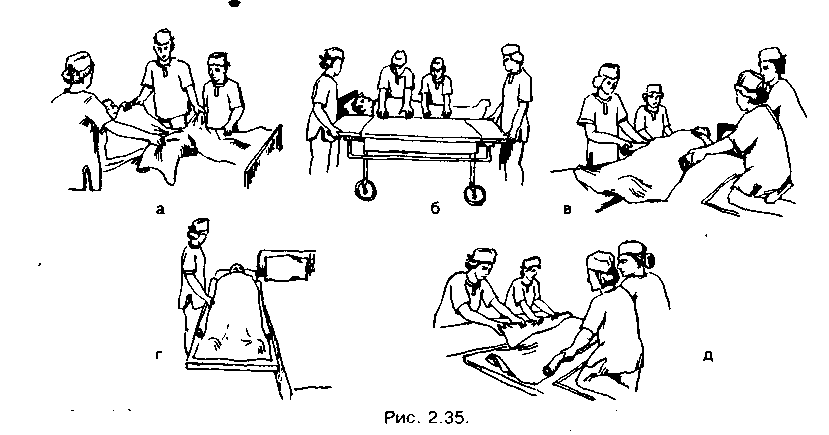


Рис.4 Перемещение пациент с кровати на каталку и обратно.

**Алгоритм транспортировки тяжелобольного внутри учреждения**

(на кресле-каталке)

Требования по безопасности труда при выполнении услуги

**Функциональное назначение простой медицинской услуги:** профилактика заболеваний

**Материальные ресурсы**

Функциональная кровать, кресло-каталка, подушка, одеяло, простыня, клеенка с пеленкой –при необходимости

**Лекарственные средства** Отсутствуют

**Прочий расходуемый материал** Отсутствует

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы проведения манипуляции | | Форма представления | Примерный текст комментариев |
| **Подготовка к процедуре** | |  |  |
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | «Здравствуйте! Я медсестра терапевтического отделения. Меня зовут \_\_\_ (ФИО)» |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациента с листом назначений | Сказать | «Пациент идентифицирован» |
| 4 | Сообщить пациенту о назначении врача | Сказать | «Вас необходимо транспортировать» |
| 5 | Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача | Сказать | «Вы согласны ?»  Ответ: «Возражений пациента на выполнение транспортировки нет» |
| 6 | Объяснить, как себя вести при транспортировке (если пациент без сознания - информация предо­ставляется доверенному лицу пациента). | Сказать | «По назначению врача я транспортирую Вас. Во время транспортировки прошу Вас сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния» |
| 7 | Сообщить в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнить номер палаты для пациента, приготовить его исто­рию болезни. | Выполнить |  |
| 8 | Выполнение процедуры  Определить готовность к транспортировке кресла-каталки, ее техническое состояние | Выполнить |  |
| 9 | Поставить кресло-каталку рядом с кроватью, за­крепить тормоза. По возможности опустить кровать до уровня кресла. | Выполнить |  |
| 10 | Помочь пациенту занять сидячее положение на кровати | Выполнить |  |
| 11 | Встать напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед | Выполнить |  |
| 12 | Поставить ногу, которая дальше от кресла-каталки, между коленями пациента коленом к нему, а другую ногу по направлению движения | Выполнить |  |
| 13 | Прижав пациента к себе, плавно поднять его, не дергая и не поворачивая. Необходимо держать свою голову с той стороны головы пациента, где находится кресло-каталка. | Выполнить |  |
| 14 | Поставив пациента на ноги, поворачиваться од­новременно с ним до тех пор, пока он не займет положение спиной к креслу-каталке. | Выполнить |  |
| 15 | Опустить пациента в кресло-каталку. Для этого: согнуть колени и придерживать ими колени пациен­та; держать спину прямо; пациент может помочь, если положит руки на подлокотники кресла-каталки, чтобы опуститься в него. | Выполнить |  |
| 16 | Отпустить пациента, только убедившись, что он надежно сидит в кресле. Попросить пациента по­ставить ноги на подставку для ног. | Выполнить/  сказать | «Поставьте ноги на подставку для ног» |
| 17 | Снять кресло-каталку с тормозов и транспортировать пациента | Выполнить |  |
| 18 | Во время транспортировки  осуществлять непрерывное наблюдение за состоянием пациента. | Выполнить |  |
| 19 | Окончание процедуры  Поставить кресло-каталку у кровати, закрепить тормоза. | Выполнить |  |
| 20 | Встать напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед | Выполнить |  |
| 21 | Прижав пациента к себе, плавно поднять его, не дергая и не поворачивая. Необходимо держать свою голову с той стороны головы пациента, где находится кровать | Выполнить |  |
| 22 | Поставив пациента на ноги, поворачиваться од­новременно с ним до тех пор, пока он не почув­ствует край кровати задней поверхностью бедер | Выполнить |  |
| 23 | Посадить пациента на кровать | Выполнить |  |
| 24 | Уложить пациента, укрыть одеялом, убедиться, что он чувствует себя комфортно. | Выполнить |  |
| 25 | Передать историю болезни дежурной палатной медицинской сестре. Дежурная медицинская сестра обязана срочно доложить о поступлении тяжело­больного пациента дежурному или лечащему вра­чу. | Выполнить/  Сказать | «Тяжелобольной поступил в отделение» |
| 26 | Уточнить у пациента как он себя чувствует. Провести  дезинфекцию использованных для транспортировки средств. | Выполнить/  сказать | « Как вы себя чувствуете?» |

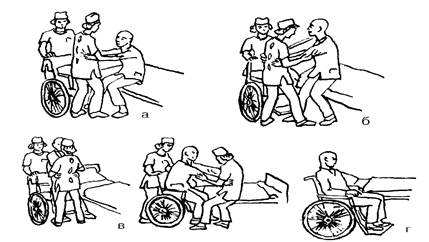


Рис. 5 Перемещение пациента из положения «сидя на кровати с опущенными ногами» на кресло-каталку.

**Алгоритм транспортировки тяжелобольного внутри учреждения**

(на носилках)

Требования по безопасности труда при выполнении услуги

**Дополнительные сведения по специфики выполнения:**

Пациента, находящегося в бессознательном состоянии дополнительно фиксируют с помощью специальных ремней или поручней каталки. Если они отсутствуют, то пациента

придерживает при передвижении кто-нибудь из персонала. Все перемещения осуществлять с соблюдени­ем правил биомеханики тела.

**Функциональное назначение простой медицинской услуги:**  профилактика заболеваний

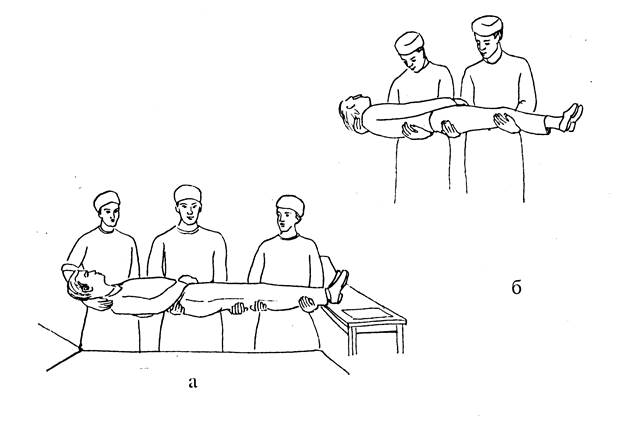
**Материальные ресурсы**

Функциональная кровать, носилки, подушка, одеяло, простыня, клеенка с пеленкой –при необходимости

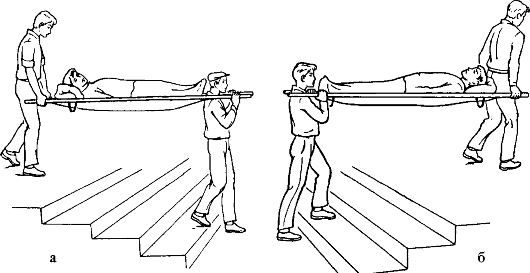
**Лекарственные средства** Отсутствуют

**Прочий расходуемый материал** Простыня

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы проведения манипуляции | | Форма представления | Примерный текст комментариев |
| **Подготовка к процедуре** | |  |  |
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | «Здравствуйте! Я медсестра терапевтического отделения. Меня зовут \_\_\_ (ФИО)» |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациента с листом назначений | Сказать | «Пациент идентифицирован» |
| 4 | Сообщить пациенту о назначении врача | Сказать | «Вас необходимо транспортировать» |
| 5 | Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача | Сказать | «Вы согласны ?»  Ответ: «Возражений пациента на выполнение транспортировки нет» |
| 6 | Объяснить, как себя вести при транспортировке (если пациент без сознания - информация предо­ставляется доверенному лицу пациента). | Сказать | «По назначению врача я транспортирую Вас. Во время транспортировки прошу Вас сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния» |
| 7 | Сообщить в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнить номер палаты для пациента, приготовить его исто­рию болезни. | Выполнить |  |
| 8 | **Выполнение процедуры**  Постелить на носилки простыню, положить по­душку, клеенку с пеленкой (при необходимости). | Выполнить |  |
| 9 | Поставить носилки ножной частью под углом к изголовью кровати или другим способом, более удобным в данной ситуации. | Выполнить |  |
| 10 | Приподнять пациента - один медицинский ра­ботник подводит руки под голову и лопатки пациен­та, второй - под таз и верхнюю часть бедер, третий - под середину бедер и голени. | Выполнить |  |
| 11 | Одновременно поднять пациента, вместе с ним повернуться в сторону носилок, уложить пациента на носилки. Положить руки пациента ему на грудь или живот. | Выполнить |  |
| 12 | Укрыть пациента одеялом. | Выполнить |  |
| 13 | Встать у носилок - два медицинских работника спереди, два - сзади, лицом к пациенту. В таком положении осуществить транспортировку внутри учреждения | Выполнить |  |
| 14 | Передвижение персонала при этом должно осуществляться не в ногу, а короткими шагами, слегка сгибая ноги в коленях, удерживая носилки. | Выполнить |  |
| 15 | Вниз по лестнице пациента необходимо нести ножным концом носилок вперед в горизонтальном положении. Вверх по лестнице пациента необхо­димо нести головным концом носилок вперед также в горизонтальном положении. | Выполнить |  |
| 16 | Во время транспортировки осуществляется не­прерывное наблюдение за состоянием пациента | Выполнить |  |
| 17 | **Окончание процедур**ы  Поставить носилки так, как позволяет площадь палаты. | Выполнить |  |
| 18 | Снять с кровати одеяло, раскрыть пациента и доступным способом переложить его на кровать (на руках или на простыне) | Выполнить |  |
| 19 | Укрыть пациента и убедиться, что он чувствует себя комфортно (если пациент в сознании). | Выполнить |  |
| 20 | Уточнить у пациента о его самочувствии. Пере­дать историю болезни дежурной палатной меди­цинской сестре. Дежурная медицинская сестра обязана срочно доложить о поступлении тяжело­больного пациента дежурному или лечащему вра­чу. Провести дезинфекцию использованных для транспортировки средств | Выполнить/  Сказать | « Как вы себя чувствуете?» |



**Рис. 7 переноса пациента на носилки.**



**Рис. 8 Переноска пациента на носилках**

**Контролирующих блок.**

** *Заполните пустые графы***

###### Устройство приемного отделения.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

###### Функции приемного отделения.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

###### Пути госпитализации пациентов в стационар.

1.

2.

3.

4.

5.

###### Документация приемного отделения.

1.

2.

3.

4.

5.

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

** *Верны ли следующие утверждения***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Вопрос*** | ***Да*** | ***Нет*** |
| 1 | Основная функция приемного отделения – это прием пациента, его регистрация. |  |  |
| 2 | Обязанность м/с приемного отделения является соблюдение правил асептики и антисептики при работе в процедурном, перевязочном кабинетах. |  |  |
| 3 | Антропометрия включает измерение массы тела, температуры тела, роста. |  |  |
| 4 | К документации приемного отделения относится «статистическая карта выбывшего из  стационара» |  |  |
| 5 | В случае необходимости консультации узких специалистов пациента при поступлении  направляют в поликлинику. |  |  |
| 6 | При наличии у поступившего пациента драгоценностей и документов, медсестра отдает их  дежурному врачу. |  |  |
| 7 | Если больного не госпитализируют, то его данные, объем оказанной мед. Помощи  записывают в «Журнале регистрации амбулаторных больных». |  |  |
| 8 | После оформления необходимой документации, поступившего пациента м/с приемного  отделения отправила в лечебное отделение вместе с «Мед. Картой стационарного больного». |  |  |
| 9 | В случае обнаружения педикулеза м/с приемного отделения заполняет «Листок временной  нетрудоспособности» |  |  |
| 10 | М/с реанимации заполняет паспортную часть «Мед. Карты стационарного больного»,  который доставлен в тяжелом состоянии, минуя приемное отделение. |  |  |

Ответы на утверждения

1. +

2. +

3. +

4. +

5. –

6. –

7. +

8. –

9. –

10. +

**Ситуационные задачи**

***Инструктаж: в предложенных задачах необходимо оценить ситуацию и определить тактику медицинской сестры.***

**Задача 1.** В приёмное отделение больницы прохожими доставлен пациент в бессознательном состоянии, без документов. На глазах у прохожих ему стало «плохо» недалеко от больницы.

Задание:

Определите тактику медицинской сестры приёмного отделения в данной ситуации.

**Задача 2.** В приемное отделение поступил пациент с черепно-мозговой травмой без документов, медицинская сестра оформила медицинскую карту стационарного больного и отправила его в отделение.

Какая ошибка была допущена медицинской сестрой? Обоснуйте ответ.

**Задача 3.**  Медицинская сестра приемного отделения при поступлении пациента обнаружила, что пациент одет в грязную одежду и решила провести гигиеническую ванну самостоятельно. Определите ошибку медицинской сестры и обоснуйте ответ.

**Задача 4.** Больной поступил в приемное отделение в бессознательном состоянии, без документов, без сопровождающих, подобран на улице. Что должна сделать медицинская сестра приемного отделения?

Эталоны ответов на задачи:

###### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 1

В случае, если пациент доставлен в приёмное отделение с улицы, без документов, медицинская сестра приёмного отделения должна:

1. срочно вызвать врача через третье лицо;
2. после осмотра пациента врачом, выполнить назначение врача по оказанию экстренной помощи пациенту;
3. заполнить необходимую документацию на пациента (во всех документах до выяснения личности пациента он будет числиться как «неизвестный»):

* оформить титульный лист «Медицинской карты стационарного больного» (форма № 003/у);
* б) оформить «Статистическую карту выбывшего из стационара» (форма № 006/у);
* в) зарегистрировать пациента в «Журнале учёта приёма больных» (форма № 001у).

1. дать телефонограмму в отделение милиции, указав приметы поступившего пациента (пол, приблизительно возраст и рост, телосложение, перечислить, во что одет пациент);
2. в «Журнале телефонограмм» помимо текста телефонограммы, даты и времени ее передачи, указать, кем она принята.

###### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 2

Медицинская сестра совершила ошибку. Она обязана при поступлении пациента с черепно- мозговой травмой дать телефонограмму в милицию.

###### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 3

Санитарную обработку назначает врач, а медицинская сестра осуществляет обработку.

###### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 4

Вызвать дежурного врача (врача приемного отделения) и четко выполнить его указания.

**Тесты по теме «Приём пациента в стационар»**

**Дополните правильный ответ:**

1.Одна из функциональных обязанностей сестры приёмного отделения : определение--------------------показателей (роста, веса, окружности грудной клетки)

2.Перечень документации приёмного отделения: медицинская карта, журнал----------------приёма больных и ----------в госпитализации, -------------об инфекционном пациенте, ----------------------выбывшего из стационара.

3.В медицинской карте сестра заполняет--------------часть

4.К частичной обработке относят:---------------------, протирание

5. М/с приёмного отд. осматривает волосистую часть головы на --------------------------

6.Последовательность мытья тела пациента в ванне: голова, туловище, конечности,--------------------

7. Температура воды гигиенического душа, ванны------------------оС

8. Продолжительность гигиенической ванны пациента…..-…..минут

9.При проведении гигиенической ванны м/с следит за внешним видом, состоянием, показателями------,-------

10.Щадящую транспортировку тяжелобольных проводят на ------------------

11. Способ транспортировки пациента определяет----------

12. Пациентов госпитализируют: планово. --------, ---------

13. Регистратура предназначена для оформления-----------

14. После гигиенической ванны санитарка обязана провести-----------мероприятия

15.В случае-----------на титульном листе медицинской карты ставят обозначение «Р»

16.------------ -это препараты для борьбы с головными вшами

17.Полная санобработка пациента включает: гигиенические------- и -------

18.Санобработку пациента проводит---------

19.Обработка педикулецидами запрещена------------, кормящим женщинам, людям с повреждённой кожей и детям до ----лет

20,Осмотр на педикулёз пациента проводит в ---------отделении

**Эталоны ответов «Дополните правильный ответ. Приём пациентов».**

1. Антропометрических
2. Учёта, отказов, экстренное извещение, статистическая карта
3. Паспортную
4. Обмывание
5. Педикулёз
6. Промежность
7. 36-38оС
8. 20-25 мин
9. Пульса, АД, ЧДД
10. Каталке
11. Врач
12. Экстренно, самотёком
13. Документации
14. Дезинфекционные мероприятия
15. Педикулёза
16. Педикулициды
17. Ванну, душ
18. М/с
19. Беременным, 5
20. Приёмном

**Перечень примерных тем рефератов**

1. «Педикулёз. Меры борьбы и профилактики при педикулёзе».
2. «Правила приёма пациента в стационар»
3. «Безопасная транспортировка пациента в лечебное отделение».

**Список использованной литературы и Интернет-ресурсов:**

1. Двойников С.И., Аббясов И.Х. Сестринское дело: Учебник. - М.: Дрофа, 2014г.

2. Мухина С.А. Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: Учебник - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014г.

3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015.

4. Островская И.В., Широкова Н.В. Основы сестринского дела: Учебник. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014г.

5. Осипова В.Л. Дезинфекция: Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014г.

6. Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция: Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей. - М.:ГЭОТАР - Медиа, 2015г.

7. Сестринское дело и манипуляционная техника: учебник/И.В.Яромич. - 3-е изд. -

Минск, 20И.-527 с.

1. <https://studopedia.ru/13_21995_kompressi.html>
2. <http://skoraya-03.com/vidyi-kompressov-i-tehnika-nalozheniya-kompressov-kompressyi.html>
3. <http://www.km.ru/zdorove/encyclopedia/kompressy>

**Критерии оценки работы студентов на практическом занятии**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Фамилия имя отчество студента | Готовность студента к занятию, внешний вид | Оценка за выполнение манипуляций | Оценка за решение тестовых заданий | Оценка за решение задач. | Общая оценка за работу на уроке |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |

Приложение №1

**ЖУРНАЛ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование медицинской организации |  | Код формы по ОКУД \_\_*ХХХХ\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код организации по ОКПО \_\_\_*ХХХХ*\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |
| Адрес |  |  |
|  |  | Утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2022 г. № 530н |

**УЧЕТА ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ И ОТКАЗОВ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА**

**Начат «\_*21*» *ХХХ*\_*2024*\_г. Окончен «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Дата поступления | Время поступления (час., мин.) | Фамилия, имя,  отчество  пациента | Дата  рождения  (число,  месяц,  год) | Пол  (муж.,  жен.) | Серия и  номер  паспорта, или документа удостоверяющего личность  пациента | Гражданство | **Регистрация по месту жительства** | **Регистрация по месту пребывания пациента, номер телефона законного представителя, лица, которому может быть передана информация о состоянии здоровья пациента** | СНИЛС (при наличии) | **Полис обязательного медицинского страхования (при наличии)** | Доставлен  (направлен)  полицией,  выездной  бригадой скорой медицинской помощи, другой медицинской  организацией, обратился  самостоятельно | Номер  медицинской  карты |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| *1* | *20.04.22* | *11.25* | *Иванов Иван Иванович* | *01.01.1951* | *м* | *Паспорт серия 3210 номер 123456* | *Российская Федерация* | *650002, Кемеровская область (Кузбасс), г. Кемерово, пр-кт Шахтеров, 1-1* | *650002, Кемеровская область (Кузбасс), г. Кемерово, пр-кт Шахтеров, 1-1* | *№ 011-222-333-04* | *Сер. А4 №5801988010101651* | *Направлен ГБУЗ КККД (кардиологическая поликлиника)* | *1432* |
| *2* | *20.04.22* | *12.15* | *Петров Петр Петрович* | *02.02.2020* | *м* | *Свидетельство рождении I-ДП №111222* | *Российская Федерация* | *650002, Кемеровская область (Кузбасс), г. Кемерово, ул. Институтская, 2-2* | *650002, Кемеровская область (Кузбасс), г. Кемерово, пр. Ленина, 3-3, 8-903-999-0000 (мама Петрова Мария Ивановна)* | *№ 011-333-444-05* | *Сер. А4 №6902999010101762* | *Обратился самостоятельно* | *1433* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование и адрес медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя и адрес осуществления медицинской деятельности) ОГРН (ОГРНИП)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Код формы по [ОКУД](https://base.garant.ru/179139/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Медицинская документация  Учетная форма N 003/у    Утверждена [приказом](https://base.garant.ru/405501275/) Министерства  здравоохранения Российской Федерации  от 5 августа 2022 г. N 530н |

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА,**

**ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

**В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА**

**N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. Пол: мужской - 1, женский - 2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Поступил в стационар - 1, в дневной стационар - 2 (указать):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и время поступления: "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. время: \_\_\_\_час. \_\_\_\_мин.

Поступил через\_\_\_\_\_\_\_\_\_ часов после начала заболевания, получения травмы,

отравления.

Направлен в стационар (дневной стационар): поликлиникой - 1, выездной

бригадой скорой медицинской помощи - 2, полицией - 3, обратился

самостоятельно - 4, другое - 5 (указать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при

наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую

деятельность), направившей пациента:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер и дата направления:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Поступил в стационар (дневной стационар) для оказания медицинской помощи

в текущем году: по поводу основного заболевания, указанного в диагнозе

при поступлении: первично - 1, повторно - 2.

Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1. экстренная - 2.

Наименование отделения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_профиль коек\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ палата N\_\_\_\_

Переведен в отделение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_профиль коек\_\_\_\_\_\_\_\_\_ палата N\_\_\_\_\_

Дата и время перевода: "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. время: \_\_\_\_час.\_\_\_\_\_мин.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выписан: "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. время:\_\_\_\_\_час.\_\_\_\_\_мин.

Количество дней нахождения в медицинской организации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз при направлении:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код по [МКБ](https://base.garant.ru/4100000/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предварительный диагноз (диагноз при поступлении):

Дата и время установления диагноза при поступлении: "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

время:\_\_\_\_час.\_\_\_\_мин.

Основное заболевание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по [МКБ](https://base.garant.ru/4100000/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Осложнения основного заболевания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по [МКБ](https://base.garant.ru/4100000/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Внешняя причина при травмах, отравлениях\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по [МКБ](https://base.garant.ru/4100000/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по [МКБ](https://base.garant.ru/4100000/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения о заболевании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В анамнезе: туберкулез\_\_\_\_\_\_\_\_ ВИЧ-инфекция\_\_\_\_\_ вирусные гепатиты\_\_\_\_\_\_\_

сифилис\_\_\_\_\_\_ COVID-19\_\_\_\_\_

Осмотр на педикулез, чесотку: да - 1, нет - 2, результат осмотра:\_\_\_\_\_\_\_\_

Аллергические реакции на лекарственные препараты, пищевая аллергия или

иные виды непереносимости в анамнезе, с указанием типа и вида

аллергической реакции:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (год,

осложнения, реакции):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа крови\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ резус-принадлежность\_\_\_\_\_\_\_\_\_ антиген К1 системы

Kell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

иные сведения групповой принадлежности крови (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз клинический, установленный в стационаре, дневном стационаре:

Дата и время установления клинического диагноза: "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

время:\_\_\_\_\_\_час.\_\_\_\_\_мин.

Основное заболевание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по [МКБ](https://base.garant.ru/4100000/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Осложнения основного заболевания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по [МКБ](https://base.garant.ru/4100000/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Внешняя причина при травмах, отравлениях\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по [МКБ](https://base.garant.ru/4100000/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по [МКБ](https://base.garant.ru/4100000/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения о заболевании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проведенные оперативные вмешательства (операции):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата проведения | Наименование оперативного вмешательства (операции), [код](https://base.garant.ru/71805302/7ec8433cbc0244b27f3940e8658752c7/#block_1200) согласно номенклатуре медицинских услуг | Вид  анестезиологического пособия | Кровопотеря во время  оперативного вмешательства (операции), мл. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Исход госпитализации: выписан - 1, в том числе в дневной стационар - 2, в

стационар - 3.

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при

наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую

деятельность), куда переведен пациент

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Результат госпитализации: выздоровление - 1, улучшение - 2, без перемен -

3, ухудшение - 4, умер - 5.

Умер в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_отделении: "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

время:\_\_\_\_час.\_\_\_\_\_мин.

Умерла беременная: 1 - до 22 недель беременности, 2 - после 22 недель

беременности.

Оформлен листок нетрудоспособности: N \_\_\_\_\_\_от "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

(дубликат листка нетрудоспособности N \_\_\_\_\_\_от "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.)

освобождение от работы с "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

продление листка нетрудоспособности:

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_освобождение от работы с "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

по "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_освобождение от работы с "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

по "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

приступить к работе с "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

явка в другую медицинскую организацию (другое структурное подразделение

медицинской организации) "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Оформлен листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи

(фамилия, имя, отчество (при наличии):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдано направление на медико-социальную экспертизу (МСЭ):

"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Сведения о лице, которому может быть передана информация о состоянии

здоровья пациента:

фамилия, имя, отчество (при наличии), номер контактного телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения о пациенте\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача,

специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) заведующего отделением\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ**

Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Гражданство:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N \_\_\_\_\_\_\_

номер телефона:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрация по месту жительства: субъект Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

район\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ населенный пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом\_\_\_\_\_ строение/корпус \_\_\_\_квартира\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрация по месту пребывания: субъект Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

район\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_город\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ населенный пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ строение/корпус \_\_\_\_\_квартира\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Местность: городская - 1, сельская - 2.

Семейное положение: состоит в зарегистрированном браке - 1, не состоит в

зарегистрированном браке - 2, неизвестно - 3.

Общее образование: 1 - дошкольное образование; 2 - начальное общее

образование; 3 - основное общее образование; 4 - среднее общее

образование; профессиональное образование: 5 - среднее профессиональное

образование; 6 - высшее образование; неизвестно - 7.

Занятость: работает - 1, проходит военную и приравненную к ней службу -

2, пенсионер - 3, обучающийся - 4, не работает - 5, прочее - 6\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Для детей: дошкольник, организован - 7, дошкольник, не организован - 8,

школьник - 9; социальное положение: ребенок-сирота - 10, без попечения

родителей - 11, проживающий в организации для детей-сирот - 12.

Место работы, место учебы, наименование дошкольного образовательного

учреждения, наименование организации для детей-сирот:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность (для работающего):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа инвалидности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лицо, подвергшееся радиационному облучению: да -1, нет - 2

Полис обязательного медицинского страхования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи полиса обязательного медицинского страхования:

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

данные о страховой медицинской организации, выбранной застрахованным

лицом или определенной застрахованному лицу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основной вид оплаты: обязательное медицинское страхование - 1, средства

бюджета (всех уровней) - 2, платные медицинские услуги - 3, в том числе

добровольное медицинское страхование - 4, другое - 5\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения об ознакомлении с медицинской документацией:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинская документация  
Форма N 074/у  
Утверждена Минздравом СССР  
04.10.80 N 1030

ЖУРНАЛ

регистрации амбулаторных больных  
за м- ц 20 г.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Числа месяца | Принятый больной первичный, повторный (вписать) | Фамилия, имя, отчество | Пол | Год рождения (для детей до 1 г. дата рождения) | Домашний адрес |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

| | МИНЗДРАВ РФ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование учреждения |  | Код формы по ОКУД\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код учреждения по ОКПО\_\_\_\_\_  Медицинская документация  Форма № 058-у  Утв. Минздрав СССР 04.10.80 № 1030 | | --- | --- | --- |   **ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ**  **об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном**  **отравлении, необычной реакции на прививку**  1. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подтвержден лабораторно: да, нет(подчеркнуть)  2. Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. Пол: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4. Возраст (для детей до 14 лет - дата рождения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  5. Адрес, населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  индивидуальная, коммунальная, общежитие - вписать  6. Наименование и адрес места работы (учебы, детского учреждения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  7. Даты:  заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  первичного обращения (выявления) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  установления диагноза \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  последнего посещения детского учреждения, школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  госпитализации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  8. Место госпитализации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  9. Если отравление - указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  10. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия и дополнительные сведения  изолирован на дому до 18 апреля 2021 г  11. Дата и час первичной сигнализации (по телефону и пр.) в СЭС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фамилия сообщившего Фамилия обучающегося  Кто принял сообщение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  12. Дата и час отсылки извещения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись пославшего извещение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Регистрационный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в журнале ф. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_санэпидстанции  Подпись получившего извещение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- | --- | --- | --- |

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинская документация

Форма № 004/у

Утверждена Минздравом СССР

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 04.10.80 г. № 1030

наименование учреждения

**ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ**

Карта № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фамилия, имя, о. больного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Палата № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| День болезни |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| День пребывания в стационаре | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | | 8 | | 9 | | 10 | | 11 | | 12 | | 13 | | 14 | | 15 | |
| П АД Т | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в | у | в |
| 140 200 41 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 120 175 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 100 150 39 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 90 125 38 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 80 100 37 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 70 75 36 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 60 50 35 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дыхание |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вес |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Выпито жидкости |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Суточное количество мочи |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Стул |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ванна |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Инструкция по заполнению учетной формы № 004/у ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ

Температурный лист является оперативным документом, служащим для графического изображения основных данных, характеризующих состояние здоровья больного.

Ежедневно лечащий врач записывает в карте стационарного больного (истории родов, истории развития новорожденного) сведения о состоянии больного (роженицы, родильницы, новорожденного), палатная сестра переносит данные о температуре, пульсе, дыхании и т. д. в регистратурный лист и вычерчивает кривые этих показателей.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Наименование учреждения |  | | Медицинская документация  Форма № 060/у  Утверждена Минздравом СССР  04.10.80 г. № 1030 |

**ЖУРНАЛ**

**учета инфекционных заболеваний**

|  |  |
| --- | --- |
| **Начат « . . . » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 19 . . г.** | **Окончен « . . . » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 19 . . г.** |

Примечание. Графы 13 и 14 заполняются только в санитарно- эпидемиологических станциях

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Дата и часы сообщения (приема) | Принадлежность оздоровительного лагеря | Фамилия, имя, отчество больного | Дата рождения | Домашний адрес (город, село, улица, дом №, кв. №) | Наименование общеобразовательного учреждения, класс |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата заболевания | Диагноз и дата его установления | Дата, место госпитализации | Дата первичного обращения | Измененный (уточненный) диагноз и дата его установления | Дата эпид. обследования. Фамилия обследовавшего | Сообщено о заболеваниях (в СЭС по месту постоянного жительства, в детское учреждение по месту учебы, работы и др.) | Лабораторное обследование и его результат | Примечание |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Инструкция по заполнению учетной формы № 060/у

# ЖУРНАЛ УЧЕТА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ Журнал ведется во всех лечебно-профилактических учреждениях, медицинских кабинетах школ, детских дошкольных учреждений, летних оздоровительных учреждений и др., а также в санитарно-эпидемиологических станциях.

Служит для персонального учета больных инфекционными заболеваниями и регистрации обмена информацией между лечебно-профилактическими учреждениями и СЭС.

Инструкция по ведению журнала приложена к Приказу Министерства здравоохранения СССР № 1282 от 29.12.78г.