

**КАРТА ПЛАНИРОВАНИЯ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА
НА ДЕНЬ ОСМОТРА « ____ » _____ 20 ..**

Проблемы пациента	Цели сестринского вмешательства (реальные)	Планирование сестринского вмешательства	Сестринское вмешательство (реализация)			Оценка (результат ожидаемый и фактический)
			Независимо е	Зависимое	Взаимо- зависимое	
Приоритетные проблемы:	Краткосрочные: Долгосрочные:					

ОЦЕНКА СЕСТРИНСКОЙ КУРАЦИИ

Проведена сестринская курация больного, проходившего курс лечения в с по
с диагнозом

При сестринском обследовании были выявлены следующие проблемы:

.....
.....

по которым было спланировано и реализовано следующее вмешательство:

.....

В результате было отмечено

что свидетельствует об: эффективности, неэффективности, малой эффективности сестринского вмешательства.

Студент

КАРТА СЕСТРИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ С ПРОЛЕЖНЯМИ

1. Ф.И.О. пациента
2. Отделение
3. Палата
4. Клинический диагноз
5. Начало реализации плана ухода: дата, час....., мин.....

1. Согласие пациента на предложенный план ухода

Пациент (Ф.И.О.).....

получил разъяснение по поводу плана ухода по профилактике пролежней:

получил информацию: - о факторах риска развития пролежней

- о целях профилактических мероприятий

- о последствиях несоблюдения всей программы профилактики.

Пациенту предложен план ухода в соответствии с отраслевым стандартом «Протокол ведения больных. Пролежни», утвержденным приказом Минздрава России от 17.04.02 г. № 123, даны полные разъяснения об особенностях диеты.

Пациент извещен о необходимости соблюдать всю программу профилактики, регулярно изменять положение в постели, выполнять дыхательные упражнения.

Пациент извещен, что несоблюдение им рекомендаций медсестры и врача могут осложниться развитием пролежней.

Пациент извещен об исходе при отказе от выполнения плана ухода.

Пациент имел возможность задать любые интересующие его вопросы относительно плана ухода и получил на них ответы.

Беседу провела медсестра (подпись медсестры)

«.....»20...г.

Пациент согласился с предложенным планом ухода, в чем расписался собственноручно.

.....(подпись пациента) или за него расписался (согласно пункту 6,1,9 отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни», утвержденного приказом Минздрава России от 17.04.02 г. № 123)

..... (подпись, Ф.И.О.), что удостоверяют присутствовавшие при беседе:

..... (подпись медсестры)

..... (подпись свидетеля)

Пациент не согласился (отказался) с планом предложенного ухода, в чем расписался собственноручно
(подпись пациента или за него расписался (согласно пункту 6,1,9 отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни», утвержденного приказом Минздрава от 17.04.02 г. № 123)

.....(подпись, Ф.И.О.)

2. Лист регистрации противопролежневых мероприятий

Начало реализации плана ухода: дата..... час..... мин.....

Окончание реализации плана ухода: дата..... час..... мин.....

«.....».....200..... г.

1. По шкале Ватерлоу..... баллов	
2. Изменение положения, состояние постели (вписать):	
8 – 10 час. положение -	10 – 12 час. – положение -
12 – 14 ч. – положение -	14 – 16 ч. – положение -
16 – 18 ч. – положение -	18 – 20 ч. – положение -
20 – 22 ч. – положение -	22 – 24 ч. – положение -
0 – 2 час. – положение -	2 – 4 ч. – положение -
4 – 6 ч. – положение -	6 – 8 ч. – положение -
3. Клинические процедуры: душ.....ванна Обмывание	
4. Обучение пациента самоуходу (указать результат)	
5. Обучение родственников уходу (указать результат)	
6. Количество съеденной пищи в %: завтрак..... обед.....полдник.....ужин.....	

7. Количество белка в граммах:	
8. Получено жидкости: 9 – 13 ч.мл 13 – 18 час. мл 18 – 22 ч. мл	
9. Поролоновые прокладки используются под: (перечислить)	
10. Проведен массаж околоучастков раз	
11. Для поддержания умеренной влажности использовались:	
12. Замечания и комментарии:	
1. По шкале Ватерлоу..... баллов	
2. Изменение положения, состояние постели (вписать):	
8 – 10 час. положение -	10 – 12 час. – положение -
12 – 14 ч. – положение -	14 – 16 ч. – положение -
16 – 18 ч. – положение -	18 – 20 ч. – положение -
20 – 22 ч. – положение -	22 – 24 ч. – положение -
0 – 2 час. – положение -	2 – 4 ч. – положение -
4 – 6 ч. – положение -	6 – 8 ч. – положение -
3. Клинические процедуры: душ.....ванна Обмывание	
4. Обучение пациента самоуходу (указать результат)	
5. Обучение родственников уходу (указать результат)	
6. Количество съеденной пищи в %: завтрак..... обед.....полдник.....ужин.....	
7. Количество белка в граммах:	
8. Получено жидкости: 9 – 13 ч.мл 13 – 18 час. мл 18 – 22 ч. мл	
9. Поролоновые прокладки используются под: (перечислить)	
10. Проведен массаж околоучастков раз	
11. Для поддержания умеренной влажности использовались:	
12. Замечания и комментарии:	
«.....».....20....г.	

