

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Волгоградский государственный медицинский
университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра детских
болезней педиатрического факультета

Научно-исследовательская работа на тему:

« Медицинская документация палатной медицинской сестры »

Выполнил:

Студент 2курса 9 группы

педиатрического факультета

Волоконская Мария Александровна

Содержание:

1. Введение 3
2. Цель научно-исследовательской работы 3
3. Задачи научно-исследовательской работы 3
4. Основные определения и понятия 4
5. Теоретическая часть НИР 5-7
6. Роль медицинского персонала при ведении документации 7
7. Собственное исследование 8
8. Выводы 9
9. Список литературы 10

Введение

Данная тема актуальна, потому что документация палатной медицинской сестры имеет важное значение для поддержания порядка в отделении, а именно соблюдения порядка оказания медикаментозной помощи по назначениям врача, соблюдения правил асептики и антисептики с помощью учета проведенных мероприятий и записи в соответствующие журналы, а так же учета использованных сильнодействующих наркотических анальгетиков в соответствующие документы. Необходимо вести журнал приема сдачи дежурств палатной медсестры для того, чтобы контролировать недочеты и не соблюдения должностных обязанностей медицинского персонала в отделении.

Цель: Изучить документацию палатной медицинской сестры и определить значимость

Задачи:

1. Провести анализ литературы по данной теме.
2. Выяснить какая документация содержится на посту палатной медицинской сестры.
3. Выяснить значение медицинской документации при оказании медицинской помощи.

Основные определения и понятия

Медицинская документация— система учетно-отчетных документов, предназначенных для записи и анализа данных, характеризующих состояние здоровья отдельных лиц и различных групп населения, объем, содержание и качество оказываемой медицинской помощи, а также деятельность лечебно-профилактических учреждений.

Учетная медицинская документация – это документы, в которых описывается состояние больного. Диагноз, лечебные назначения в период наблюдения за ним одной из медицинской организации.

Отчетная медицинская документация – система документов определенной формы, представляемых в установленные сроки медицинскими организациями в органы исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Теоретическая часть

Медицинская сестра, кроме выполнения лечебной работы и ухода за больными, ведет медицинскую документацию. Правильное ведение соответствующей медицинской документации вменяется в обязанности медицинской сестры

Основные виды сестринской медицинской документации:

1. Журнал движения больных: регистрация поступления и выписки больных.
2. Procedурный лист: лист врачебных назначений.
3. Температурный лист: в нём отмечают основные данные, характеризующие состояние больного – температуру тела, пульс, АД, ЧДД, диурез, массу тела (по мере необходимости), физиологические отправления.
4. Журнал назначений: в нём фиксируют назначения врача – лабораторные и инструментальные исследования, консультации «узких» специалистов и пр.
5. Журнал учёта наркотических, сильнодействующих и ядовитых средств.
6. Журнал передачи ключей от сейфа.
7. Требование на питание больных (порционник) должен содержать сведения о количестве больных на назначенные диеты, фамилии пациентов, при необходимости – дополнительно выдаваемые продукты или, наоборот, характер разгрузочных диет.
8. Журнал приёма и сдачи дежурств. В нём регистрируют общее число больных, их «движение» за сутки, отмечают лихорадящих и тяжелобольных, срочные назначения, нарушения режима в отделении и пр.

Журнал или тетрадь назначений. Медицинская сестра выписывает назначенные препараты, а также исследования, которые необходимо выполнить больному, в тетрадь назначений, где указываются Ф.И.О. больного, номер палаты, манипуляции, инъекции, лабораторные и инструментальные исследования. Она дублирует данные записи в листе назначений. Обязательно ставятся даты и подпись медсестры.

Журнал приема и передачи дежурств. Чаще всего передача дежурства производится утром, но может производиться и днем, если одна медицинская сестра работает первую половину дня, а вторая — вторую половину дня и ночью. Принимающая и сдающая дежурство медсестры обходят палаты,

проверяют санитарно-гигиенический режим, осматривают тяжелобольных и расписываются в журнале приема и передачи дежурства, в котором отражены общее количество больных в отделении, число тяжелобольных и лихорадящих, перемещения больных, срочные назначения, состояние медицинского инвентаря, предметов ухода, чрезвычайные происшествия. В журнале обязательно должны быть четкие, разборчивые подписи принявшей и сдавшей дежурство медицинских сестер. Медицинская сестра, сдающая дежурство утром, заполняет «Листок учета движения больных», (форма № 007у). Палатная медицинская сестра, проверяя лист назначений, ежедневно составляет «порционник» (если отсутствует диетная сестра). Порционник должен содержать сведения о количестве различных диетических столов и видах разгрузочных и индивидуальных диет. На больных, поступивших вечером или ночью, порционник составляет дежурная медицинская сестра. Сведения палатных медицинских сестер о числе диет суммирует старшая медицинская сестра отделения, они подписываются заведующим отделением, затем передаются в пищеблок.

Журнал учета лекарственных средств списка А и Б. Лекарственные средства, входящие в список А и Б, хранят отдельно в специальном шкафу (сейфе). На внутренней поверхности сейфа должен быть перечень этих лекарств. Наркотические средства обычно хранят в этом же сейфе, но в специальном отделении. В сейфе хранят также остродефицитные и дорогостоящие средства. Передача ключей от сейфа регистрируется в специальном журнале. Для учета расхода лекарственных средств, хранящихся в сейфе, заводятся специальные журналы. Все листы в этих журналах следует пронумеровать, прошнуровать, а свободные концы шнура заклеить на последнем листе журнала бумажным листом, на котором указывается количество страниц. На этом листе ставится печать, а также расписывается руководитель лечебного отделения. Для учета расхода каждого лекарственного средства из списка А и списка Б выделяют отдельный лист. Хранят этот журнал тоже в сейфе. Годовой учет расхода лекарственных средств ведет старшая медицинская сестра отделения. Медицинская сестра имеет право ввести наркотический анальгетик только после записи этого назначения врачом в историю болезни и в его присутствии. О сделанной инъекции делается отметка в истории болезни и в листе назначений. Пустые ампулы из-под наркотических анальгетиков не выбрасывают, а передают вместе с неиспользованными ампулами медицинской сестре, приступающей к очередному дежурству. При передаче дежурства проверяют соответствие записей в журнале учета (количество

использованных ампул и остаток) фактическому количеству наполненных использованных ампул. При использовании всего запаса наркотических анальгетиков пустые ампулы сдаются старшей медицинской сестре отделения и взамен выдаются новые. Пустые ампулы от наркотических анальгетиков уничтожаются только специальной комиссией, утвержденной руководителем лечебного отделения.

Журнал учета остродефицитных и дорогостоящих средств составляется и ведется по аналогичной схеме. Сводка о состоянии больных для справочного стола. Данная сводка составляется ежедневно ночной медицинской сестрой, чаще всего рано утром, перед сдачей смены. В ней указаны фамилии больных, номера их палат, а также состояние их здоровья.

В журнале перевязок указываются дата, виды перевязок, количество больных, получивших перевязки, а также ставится ежедневная подпись.

Значение медицинской документации при оказании медицинской помощи.

Медицинская документация является основанием возникновения, изменения, прекращения правоотношений между пациентом и медицинской организацией, между мед.организацией и страховыми компаниями. При рассмотрении судом «медицинских дел» медицинская документация выступает чуть ли не главным доказательством по делу. Это касается как гражданских дел, и уголовных. Медицинская документация является основой для проведения судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью.

Роль медицинского персонала

Медицинская сестра несёт непосредственную ответственность за выполнение врачебных назначений, соблюдение лечебно-охранительного и санитарно-эпидемиологического режимов, правильное оформление и ведение медицинской документации, соблюдение больными и их посетителями правил внутреннего распорядка больницы. Оформление медицинской документации - листа учета больных (сводки движения больных), требования на питание больных (порционника), журнала назначений постовой медицинской сестры (инструментальные и лабораторные исследования, консультации специалистов и пр.)

Собственное исследование.

Находясь в ГУЗ детской клинической больнице № 8 в отделении педиатрии я занималась измерением температуры пациентов и регистрировала полученные данные в температурный лист под контролем медицинской сестры. На температурном листе имеются две шкалы. На вертикальной шкале обозначаются показатели температуры тела (от 35 до 42 градуса). На горизонтальной шкале отражается дата и время измерения. Для построения температурной кривой больному необходимо измерять температуру дважды за сутки (утром и вечером) в одни и те же часы, после этого я заносила результаты в контрольный лист. Затем следует проставить точками ежедневные показания термометра против соответствующих значений. Соединив их, получится ломаная линия

– температурная кривая. Заполнять температурный лист следует ежедневно после каждого измерения температуры. Так же занималась заполнением листов регистрации, журналов внутреннего распорядка, журналом поступающих пациентов, где я указывала ФИО, возраст ребенка, его адрес, диагноз, номер палаты. Так же заполняли в карте больного – банные дни, когда проходит 7 суток со времени поступления, производится смена белья, так же производится осмотр головы на педикулез, кожные покровы на чесотку, и все записывается в карту больного.

Вывод:

Правильное ведение соответствующе медицинской документации вменяется в обязанности медицинской сестры и обеспечивает адекватное осуществление лечения больных, контроль за динамикой лечебно-диагностического процесса (в том числе за состоянием пациента) и использованием материально-технических средств, учёт выполняемой медицинским персоналом работы.

Список литературы

1. Медицинская сестра: Практическое руководство по сестринскому делу. - М.: Гиорд, 2016.
2. Справочник медсестры. Практическое руководство. - М.: Рипол Классик, 2017
3. Основы сестринского дела. - М.: Академия, 2013.
4. Хамидова, Т. Р. Справочник медицинской сестры клинической практики / Т.Р. Хамидова. - М.: Феникс, 2016
5. Помощник младшего медицинского персонала детского соматического стационара. – Н.В. Малюжинская, О.В. Полякова, А.Н. Халанский, 2015г.

Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)» обучающегося 2 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

Волоконская Мария Александровна^{9 группы}

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа выявлены непринципиальные недостатки.

Все разделы отражают вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует низкое знание современного состояния изучаемой проблемы.

Обзор литературы основан на анализе нескольких литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на низкий уровень знаний автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы. Сформулированные выводы вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым языком, материалы изложены несвязно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал недостаточно обширен.

Выводы соответствуют полученным результатам, анализ недостаточно глубокий.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



О.В. Большакова