**Перечень медицинской документации, необходимой для заполнения в письменной форме во время выполнения модулей конкурсного задания «Медицинский и социальный уход»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Название модуля** | **Наименование документации** |
| **1** | Сестринский уход за пациентом после ринопластики в условиях стационара | * План работы |
| **2** | Оказание медицинской помощи пациенту с бронхиальной астмой в условиях дневного стационара | * План работы |
| **3** | Патронаж пациента с хронической болезнью почек на дому | * План работы * Тетрадь учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры (акушерки). Форма N 116/у. * Дневник самоконтроля |
| **4** | Консультирование пациента с рассеянным склерозом в условиях дневного стационара | * План работы |
| **5** | Патронаж пациента с сахарным диабетом на дому | * План работы |
| **7** | Сестринский уход за пациентом с раком печени в хосписе | * План работы |

***План деятельности***

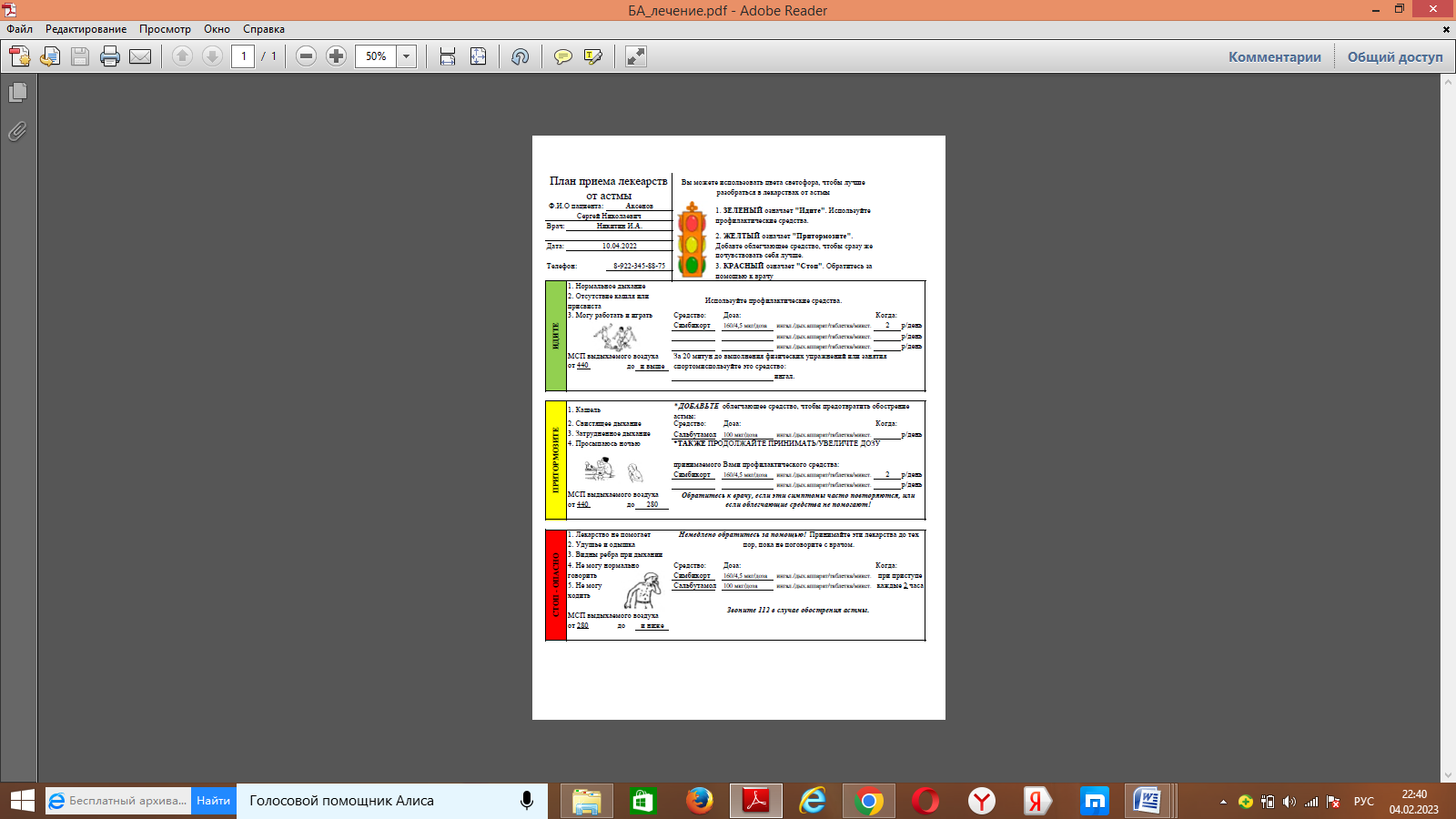
**Тетрадь учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры (акушерки).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Дата | Ф.И.О. пациента | Дата рождения | Адрес | Назначения | Данные обследования | Отметки о выполнении назначений (рекомендации) | Подпись медицинской сестры |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Желтым выделены данные, которые нужно заполнить до начала выполнения участником конкурсного задания.

Дневник самоконтроля пиковой скорости выдоха





Дневник самоконтроля артериального давления

