**ЛИСТ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛИТЕЛЬНОГО (ПОСТОЯННОГО) ПРИМЕНЕНИЯ**

ФИО **Иванова Г.П.** Дата рождения **07.02.1937**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ДатаназначенияВрач | Названиелекарственного препарата | Форма(таблетки, растворы и т.д.) | Примечание(до/после – еды и т.д.) | Количество (шт./капель) | Дата отмены |
| Утро | День | Вечер | Ночь |
| 10.04.20 | Обработка пролежня Пронтосан | раствор | При смене перевязки | 1 | - | - | - | 05.05.20 |
| 10.04.20 | Повязка Аскина Трансорбент Сакрум |  абсорбирующая адгезивная влажная |  | 1 | - | - | - | 09.05.20 |
| 20.04.20 | Фуросемид 40мг. | Табл. | До еды | 1\2 | - | - | - |  |
| 21.04.20 | Эзетрол 10 мг. | Табл. | - | - | 1 | - | - |  |
| 27.04.20 | Меdisorb H | Перевязка  |  | 1 | - | - | - | 09.05.20 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **НАЗНАЧЕНИЯ В СЛУЧАЯХ УХУДШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ** |
| 11.04.17терапевт | Энаприл 2,5мг | Табл. | При АД от систол. более 180 мм. рт. стНе более 20мг. /24 часа | 1 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ЛИСТ ТЕКУЩИХ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ** ФИО **Иванова Г.П.** Дата рождения **07.02.1937**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ДатаназначенияВрач | Лекарственные препараты для перорального и инъекционного применения.Прочие назначения: режим, диета, подготовка к исследованиям, анализы, процедуры, консультации | Форма(таблетки, растворы и т.д.) | Примечание(до/после – еды и т.д.) | Количество (шт./капель) | Дата отмены |
| Утро | День | Вечер | Ночь |
| 10.04.20 | Питьевой режим, ведение бланка «контроль приема жидкости» |  | 1200 в сутки |  |  |  |  |  |
| 10.04.20 | Изменение положения тела каждые 2 часа, на спине не лежать  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**КОНТРОЛЬ ЖИЗНЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ[[1]](#footnote-1) Ф.И.О. Иванова Г.П. Дата рождения 07.02.1937**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата.** | **Время** | **АД** | **Ps** | **t °** | **Сахар** | **Вес** | **Подпись** | **Дата** | **Время** | **АД** | **Ps** | **t °** | **Сахар** | **Вес** | **Подпись** | **Дата** | **Время** | **АД** | **Ps** | **t °** | **Сахар** | **Вес** | **Подпись** |
| **15.04** | 17.40 |  |  | 36,3 |  | 68 | ПН |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16.04** | 15.00 | 150/95 |  |  |  |  | АА |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20.04** | 14.00 | 155/90 | 80 |  |  |  | ОК |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **22.04** | 17.15 | 180/100 |  |  |  |  | МР |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **22.04** | 21.00 | 150/90 |  |  |  |  | АА |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **23.04** | 16.00 | 150/90 |  |  |  |  | АА |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **25.04** | 09.00 | 190/110 |  |  |  |  | КК |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **25.04** | 13.00 | 170/100 |  |  |  |  | ПК |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **25.04** | 19.00 | 150/90 |  |  |  |  | СВ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**КОНТРОЛЬ ПРОТЕКАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ** ФИО **Иванова Г.П.** Дата рождения **07.02.1937**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Дата возникновения: неизвестна, (фото. 10.04.20) | Место возникновения: дома  |
| Локализация: Крестец |
| **Описание:** |
| Размер:  | Ширина 5 см Длина 7 см глубина 7 мм | Окружение раны: Цвет красный. Твердость жесткий. |
| Цвет:  | красный |
| Запах:  | Сладковатый, резкий | Состояние кожных покров: припухлость в области покраснения. |
| Секрет:  | Гнойные отложения без струпа |
| Наличие болей: | Не лежит на спине, стонет |  |

**Терапия, назначенная врачом:** Обработка раствором Пронтосан, нанесение абсорбирующей адгезивной влажной повязки  Аскина Трансорбент Сакрум

**Мероприятия при уходе**: не позиционировать не спину, каждые 2 часа смена положения, 1200 мл жидкости/24 часа

**Примечания:** не допускать длительного воздействия урина (кала) на место повреждения, своевременная смена подгузника

**Подпись** ВВ

**КОНТРОЛЬ ПРОТЕКАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ** ФИО **Иванова Г.П.** Дата рождения **07.02.1937**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C:\Users\Эльза\Desktop\images.jpg** Место фото  | Дата возникновения: неизвестна (фото 27.04.20) | Место возникновения: дома  |
| Локализация: Крестец |
| **Описание:** |
| Размер:  | Ширина 3 см Длина 1см глубина 3 мм | Окружение раны: Цвет розовый. Твердость мягкий. |
| Цвет:  | Светло- красный |
| Запах:  | отсутствует | Состояние кожных покров: припухлость в области покраснения. |
| Секрет:  | отсутствует |
| Наличие болей:  | жалоб нет |  |

**Терапия, назначенная врачом:** Меdisorb H ежедневно перевязки, обработка Пронтосан раствором

**Мероприятия при уходе**: не позиционировать не спину, каждые 2 часа смена положения, 1200 мл жидкости/24 часа

**Примечания:** не допускать длительного воздействия урина (кала) на место повреждения, своевременная смена подгузника

**Подпись**: ВВ

1. Отмечать только экстренные состояния проживающего (например, резкое повышение АД, температуры тела от нормы) [↑](#footnote-ref-1)