

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Фармацевтический колледж

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Наименование практики «Основы реаниматологии».

Ф.И.О. Тюганцева Анна Тендиговна

Место прохождения практики КГБУЗ "Краевая клиническая больница",
ОАР №2 (кардиореанимация) (медицинская организация, отделение)

с «18» марта 2024 г. по «23» марта 2024 г.

Руководители практики:

Общий – Ф.И.О. (его должность) Нефедова Светлана Леонидовна
(заместитель гл. врача по работе с сестринским персоналом)

Непосредственный – Ф.И.О. (его должность) Наталья Павловна
Корнева (старшая медицинская сестра) ОАР №2

Методический – Ф.И.О. (его должность) Корнеева Елена Владимировна
(преподаватель дисциплины: Орган. оказание добровольной помощи
при несчастных случаях и травмах).

Красноярск 2024

Содержание

1. Цели и задачи практики
2. Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики.
3. Тематический план
4. График прохождения практики
5. Инструктаж по технике безопасности.
6. Содержание и объем проведенной работы
7. Лист интенсивной терапии и наблюдения за больным
8. Манипуляционный лист.
9. Отчет по практике (цифровой, текстовой).

Цели и задачи прохождения производственной практики

Цель производственной практики по МДК 03.01. «Основы реаниматологии» ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях», состоит в закреплении и совершенствовании приобретенных в процессе обучения и учебной практики профессиональных умений, формировании компетенций обучающихся по избранной специальности.

Задачи:

1. Ознакомить студентов со структурой и организацией работы отделений реанимации и палат интенсивной терапии
2. Обучить студентов оформлению медицинской документации принятой в отделении реанимации.
3. Закрепить практические умения студентов при работе с дыхательной и следящей аппаратурой, а также в проведении дезинфекции приборов и аппаратов.
4. Закрепить практические умения студентов при работе со стерильным столом палаты реанимации, наборами инструментов (для подключичной, люмбальной и плевральной пункции).
5. Закрепить практические умения студентов при работе с чистыми и гнойными ранами, пролежнями, искусственными стомами, при туалете подключичного и катетера мочевого пузыря.
6. Углубить теоретические знания и практические умения по уходу за кожей и слизистыми пациента находящегося в реанимационной палате.
7. Сформировать навыки общения с реанимационными больными и медицинским персоналом с учетом этических норм и знаний медицинской деонтологии.

Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики

Практический опыт:

- Оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях
- Осуществления сестринского ухода за пациентами находящимися в палате реанимации;

Умения:

- Проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригадах
- Оказывать помощь при воздействии на организма токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде
- проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;
- действовать в составе сортировочной бригады

Знания:

- причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;
- алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
- классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;
- правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

Тематический план

№	Наименование разделов практики	часы
1	Отделение реанимации	32
1.1	Работа постовой медсестры реанимационного отделения	20
1.2	Работа процедурной медсестры реанимационного отделения	12
Вид промежуточной аттестации	дифференцированный зачет	4
Итого		36

График прохождения практики

№	Наименование разделов практики	Дата
1	Пост медсестры реанимационного отделения	18.03.2024
2	Пост медсестры реанимационного отделения	19.03.2024
3	Пост медсестры реанимационного отделения	20.03.2024
4	Пост медсестры реанимационного отделения	21.03.2024
5	Процедурный кабинет реанимационного отделения	22.03.2024
6	Процедурный кабинет реанимационного отделения	23.03.2024

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
18.03.24	Общий руководитель <u>Нефедова Светлана Леонидовна</u> Непосредственный руководитель <u>Наталья Павловна Козлова</u> Первый день производственной практики начался в отделении анестезиологии - реанимации № 2 (кардиореанимация). Старшая м/с показала и рассказала о работе в отделении ^{Таблица} <u>проведения</u> интубации ТБ и отправила нас в отделение. Мы приступили к работе, нас распределили на посты. Впервые дня выполняли: 1. Измерение АД, ЧСС, РS и анализ сатурации; 2. Анализ состояния пациента находящегося в палате реанимации; 3. Придание пациенту нужного положения тела; 4. Проведение послойной гемодиализации; 5. Осуществление контроля конисных покровов, предупреждение рывков крепления; 6. Проверение герметичности зондов, помывание; 7. Оформление медицинской документации; 8. Подача кислорода через маску и носовый катетер, применение пеногасителя; 9. Проведение дезинфекции предплечий пер. карманов в отделении реанимации. 10. в/в, в/м, п/к введение мед. по карт. врача. Уход за полостью рта Подготовка к введению манжурки: Объяснить ход и цель процедуры. Удобно уложить/положить. Обработка рук антисептиком. Подготовка инструмента: лоток (2 шт), салфетки, марлевые марочки, раствор. Взять стерильной марлей корнцаном/затиском или одноразовую щипцы зубную щетку. Вложить их в хлорексидиновый раствор. Провести щетку зубов. Провести щетку зубов в направлении от задних к передним зубам движением вверх-вниз. Вложить в отверстие и (затиснуть) поверхность зубов, касаясь с верхней челюстью (поверхая графа). Поместить марлю в лоток и использовать материал. Промокнуть ротовую полость: промокнуть сухими стерильными марками ротовую полость.		

Дата	Содержание работы	Оценки	Подпись
19.03.24	Общий руководитель. Игнатьев Светлана Леонидовна Непосредственный руководитель. Набавья Павлович Козлов Второй день производственной практики. Выполнила следующие манипуляции: 1. Измерение АД, ЭСС, РС и асимметрии лица; 2. Подготовка больного к рентгенологическим исследованиям; 3. Кормление через зонд - поильник; 4. Подача кислорода через маску и носовой катетер, применение пеногасителей; 5. Катетеризация мочевого пузыря; 6. Контроль кол.ва введенной и выведенной жидкости; 7. В/в, в/м, п/к введение медикаментов по нап. ф.а.т.; 8. Введение инсулина; 9. Уход за веномным катетером; 10. Измерение индивидуального индекса респираторной функции. Самостоятельное выполнение ТБД (Техника безопасности) Проведение интубационной процедуры. Идентификация пациента. Обеспечение цели и ход процедуры. Контроль ЭСС и сатурацию. Подготовка необходимого оборудования. Проверить целостность и срок годности упаковки. Обработка спиртовой салфеткой и вентиль флакона ср-раствора. Надеть перчатки. Провести подготовку к процедуре. Провести преоксигенацию 100% кислородом в течение 2х минут, отключив концентратор на все время проведения процедуры. (инс) уложить интубационный катетер из трахеостомиче- ской трубки. Вентиль соединительного катетера привести к аппарату для вентиляции, и включить аппарат для аспирации. Провести санацию ТБД (проводить в течение 5-15 мин) отсоединить пациента от аппарата ИВЛ. Следить за показателями кислородной сатурации кислородом. Ввести в ортопедический бинт р-ра натрия хлорида 0,9%. Собрать мочу в емкость "отхоро класса Б". Уложить аспираци- онный катетер из упаковки, не касаясь ин- тубационных поверхностей. Захватить ногтем кончик катетера стерильной.		

19.03.24

Ввести катетер, переключая сапфетку по
цели, в гидротракционную/фрагментацию
трубку, оставить вбок оберение в
основании катетера обкровочн.

(Длина индивидуальная, почувствовал
препятствие, втянул катетер на 1-2 см)
Закрыть катетер оберение в порту катетера.

Провести прерывное удаление мокроты,
плавное изгибание и поворачивание катетера.
Спросить катетер, сапфетку в состояние
"отхвата класса Б". Провести повторную
саниацию (при необходимости). Далее

приведения пациента к аппарату ИВЛ
провести 100% прооксигенацию кислорода.

При необ. в случае повторной санации:
(использовать новый катетер).

Завершить санацию ТБД: Оценить:

- герметичность дыхательного контура;

- правильность подключения трубки;

- состояние дыхательной системы и ТБД.

- провести симметричную трубку аспирации
в р-ре Nасв 9%. Включить аппарат для
аспирации. Убедившись у пациента о его
спокойствии. Уменьшить число вращений

материала: Сильно ослабить раствор и
отправить в канализацию. Спросить флажок
ш-под р-ра в отход Б. Сделать перчаткам,

согласно РИ 32.16. Сделать запись в ГМС
и листе сест. ухода за пациентом». Для

пациентов ОНП информацию зафиксировать в карте
наблюдения.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Колич ество
	Измерение АД, ЧСС, PS и анализ	6
	Подготовка больного к рентген.исслед.	2
	Кормление через зонд, поильник	2
	Подата кислорода через маску, кат.	3
	Катетеризация мочевого пузыря	1
	Контроль введенной и выведенной жидкости	1
	В/в, в/м, п/к введение медикаментов по кд.	2
	Введение микроклизма	2
	Уход за венозными катетерами	2
	Использование инд. материала, спейсера	2

5 фmf

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
20.03.24	Общий руководитель: <u>Исфедова Светлана Леонидовна</u> Непосредственный руководитель: <u>Наталия Павловна Козлова</u> Третий день производственной практики. Вот мой план сегодняшней манипуляции: 1. Измерение АД, ЭС, РС и анализу состояния паз; 2. Придание пациенту нужного положения тела; 3. Анализу состояния пациента находящегося в палате реанимации; 4. Забор материала для бактериологического исследования; 5. Кормление через зонд, помплением; 6. Обороты между грудничком; 7. Проведение орошения, пераревивания, гиперофикации клин; 8. Определение группы крови; 9. Забор крови из вены; 10. Введение лек. в-в в вену по кат. вросе с помощью инфузионной. Алгоритм постановки орошения клин в палате Провести гигиеническую обработку рук. Приготовить крышку Желарха и помпильную шпатель. Взять крышку Желарха. Закрепить зажим на трубе. Наполнить 2 литра воды комнатной температурой в крышку Желарха. Закрепить крышку Желарха на стойке. Приготовить все необходимое для манипул. Идентифицировать, объявить цель и ход процедуры. Оградить пациента ширмой, надеть маску, обработать руки и надеть перчатки. Извлечь накопник из упаковки, присоединить накопник к крышке Желарха. Оборот зажим и иметь петлю в руке через накопник в судно. Смазать накопник с вазелином. Раздвинуть складку 1 и 2 пальцами левой руки. Без применения усилий поместить брагаделью движением вперед накопник в анальное отверстие. Продвинуть накопник в прямую кишку на глубину 3-4 см, по направлению к пупку. Продвинуть накопник параллельно кончику на глубину до 8 см.		

20.05.24

никого оторвать вены. Попросить пациенту
 форму выписки. Довести пока уйдет
 из вода в кассетник. Реутирован канор
 вод - меня всего подвешивание кружки
 жмарка. Закрыть занеж по завершении
 процедур. Извлечь кассетник.
 Отсоединить кассетник и утилизировать
 в пакет для отходов класса "Б".
 Подготовить судно под пациента. Попросить
 пациента лечь на спину форму выписки.
 Сообщить пациенту о необходимости
 оставаться в кассете 5-10 минут в положении
 лежа. После опорожнения кассетника
 провести гигиеническую дуаль. Снять
 перчатки, обработать руки. Проздифференцировать
 использование материалов. Предать
 манипуляционный список с мед.удалением
 и кружку жмарка в кассетник. Снять
 халат и поместить в мешок для грязного
 белья. Провести гигиеническую обработку
 рук, надеть перчатки, поместить кружку
 жмарка в контейнер для дезинфекции мед.
 изделий обработать манипуляционный
 список. Снять перчатки, обработать руки.
 Сделать запись в ГМЗ: "место септического
 ухода".

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Колич ество
	Измерение АД, ЧСС, РС и анализ	6
	Придание, Анализ состояния паз.	3
	Придание пациенту кружки паз.	2
	Забор материала для бак.исслед.	3
	Коррекция герм. зонд, поминка	1
	Оформление мед. документации	4
	Проведение очной. жмарка, ин.кажд	1
	Определение группы крови	1
	Забор крови из вено	1
	Введение РС в вену инфузомата	3

5 стр.

Дата

Содержание работы

Оценка

Подпись

21.03.24

Общий руководитель: Кесфедова Светлана Леонидовна
Непосредственный руководитель: Наталья Павловна Козлова
Теоретический день производственной практики.
Вознамечены следующие манипуляции:
1. Измерение АД, ЧСС, РД и анализ состояния паз.;
2. Анализ состояния пациента находящегося в пазе;
3. Определение группы крови
4. Забор крови из вены
5. Подготовка системы и укладка в перебивании;
6. Внутривенное, внутримышечное, подкожное
введение медикаментов по назначению врача;
7. Проведение пробы на совместимость при
перебивании крови (под наблюдением врача);
8. (Введение лек в в в вену по нап. Врача с
помощью инфузионной); Введение инсулина;
9. Уход за веномной канюлей;
10. Введение мурманского препарата
и симпатомиметических ЛС в эту комбинацию.
Анализ проведения лабораторного метода через
используемый зонд с использованием системы для этого
сверить с методикой назначения/наименование, дозы,
и скорость введения). Провести минимальную обработку
рук. Подготовить необходимые материалы.
Открыть упаковку с системой и подписать.
Открыть пакет с лабораторным материалом. Открыть
ручьевой реиндентор. Заполнить систему материалом.
Тщательно закрыть краник системы, закрыв
фланцевые менее чем на 2/3. Открыть ручьевой
реиндентор, заполнить систему материалом, подключить
систему на скорость подачи с помощью. Затем
подключить к лабораторному зонду лабораторное
питание, отрегулировать скорость введения
и далее подать. После подготовки к окончанию
процедуры: Объяснить пациенту необходимые
предельные процедуры. Надеть перчатки
перчатки. Набрать в шприц Жане 50-100 мл
водной для инъекций/физиологического
раствора NaCl 0,9%.

21.03.24

Закрыть режиссер ассистент. Включить инфракрасный насос (при введении питаний через насос). Отсоединить систему термального питания от зонда. Промать зонд: обработать наружную часть зонда спиртовой салфеткой методом промывания. Сбросить салфетку в емкость «Отходы класса Б». Подсоединить шприц Жане к зонду. Присоединить зонд со шприцем и медленно ввести воду. Отсоединить шприц Жане. Закрыть зонд зажимкой. Сбросить шприц в емкость «Отходы класса Б». Смыть систему со шприца и сбросить в отходы класса Б. Смыть перчатки, обработать руки.

Через 2 часа после выполнения процедуры надевать нитерильные перчатки. Убрать зажимку. Присоединить насос, соединяющий шприцевый и зонд. Смыть перчатки, обработать руки. Сделать запись: зафиксировать: время завершения процедуры термического питания; объем отданного, вошедшего из пещеры; Если объем отданного более 200 мл. необходимо оповестить врача.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Измерение АД, ЗСС, Р5 и анализ	6
	Анализ содержания паз. в палате реани.	1
	Определение группы крови	1
	Забор крови из вено	1
	Подготовка системы и перелив. крови	1
	В/в, в/м, н/е введение по паз. врач	3
	Проведение пробы на свертываемость	1
	Введение члнума	1
	Уход за веной и катетером	2
	Введение шприца уст карбоген	1

5 стр

Дата	Содержание работы	Оценки	Подпись
22.03.24	Общий руководитель <u>Исфедова Светлана Леонидовна</u> Непосредственный руководитель <u>Каганов Павел Павлович</u> Тяжелый день производственной практики. Выполнены следующие манипуляции: 1. Измерение АД, ЭСР, РС и анализ соб. калса; 2. Осуществление контроля конечных показателей, предупреждение развития осложнений; 3. Забор материала для бактериологического посев; 4. Подготовка больного к рентгенологическому исслед; 5. Кормление через зонд, помпильник; 6. Оформление мед. документации; 7. Проведение инфузионной терапии; 8. Подготовка системы капельного введения инфу; 9. Введение лек. веществ в вену по кармашку вместе с палатной инфузионной; 10. Уход за веной и катетеризацией. <u>Алгоритм катетеризации мочевого пузыря у женщин.</u> <u>Подготовка места катетеризации.</u> Развести Плывшие и малые половые губы большим и указательным пальцами одной руки. Обработать картевыми шариками; малые половые губы, обвернув мочеиспускательного канала двумя малыми картевными шариками (движения сверху вниз). Подготовка катетера и мочевого пузыря: Взять катетер на расстоянии 5-6 см от закрученного конца шпигеля. Расправить конец катетера заводя его между 4 и 5 пальцами. Одновременно катетер в отверстие влагалищное отверстие. Ввести катетер в уретру на 4-5 см. Возникшие боли свидетельствуют о том, что катетер находится в мочеиспускательном канале. После появления мочи, продвигать катетер на 3-4 см в мочеиспускательный пузырь. Подсчитать количество мочи для использования менинских изделий. Присоединить менин с раствором к катетеру. Раздуть баллон, пузырь введенный раствор в катетер. Отсоединить менин от катетера. Поместить менин в контейнер класса Б.		

22.0324

Подсоединить кадры к одноканальному
подключению. Изменить одноканально
проектирование из-под пазухи.
Сформировать проекцию в лист для
двух кадров класса Б. Снять первую.
Провести тщательную обработку рук.
Сделать запись о проведенной процедуре
в листе медицинского учета в ФМБ.
Примечание: Мозг из головного мозга
должен сливаться не менее 3х раз в день.
Срок смены кадров укладывается
инструкциями производителя, но не более
7 дней. Если планируется дальнейшее
использование кадров (более 7 дней) необходимо
решить вопрос о смене кадрового кадра
на сменную. Ежедневно проводить
уход за внешними половыми органами.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Колич- ество
	Измерение АД, ТСР, РД и анализ	6
	Визуальный контроль кожных покровов	2
	Забор материала для бак. посевов	4
	Подготовка к рентгенолог. исслед.	2
	Кормление геру зонд, поильник	2
	Сформирование мед. документации	3
	Проведение инфузионной терапии	2
	Подготовка системы катетеризации	2
	Введение лек. средств инфузионно	2
	Уход за внешними кавернами	4

5 стр

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
29.05.201	Общий руководитель: Морозова Светлана Леонидовна Непосредственный руководитель: Наталья Павловна Козлова Шестой день производственной практики. Самостоятельно повторила следующие манипуляции: 1. Временная остановка кровообращения разл. природы; 2. Санитарная обработка пациента; 3. Стерилизация инструментов для подключений; 4. Подготовка материала к оксигенизации; 5. Введение воздуха 6. Использование индивидуальной системы оксигенации; 7. Проведение оксигенации, перфузии, гиперосмолярной инфузии; 8. Введение газосодержащей трубки; 9. Катетеризация мочевого пузыря; 10. Контроль количества введенной и выведенной мочи. Алгоритм измерения центрального венозного давления (ЦВД) Обработка руки антисептическим способом. Подготовка системы измерения ЦВД: 1. Вскрыть упаковку стерильной инфузионной системы. 2. Закрепить систему на измерительной линейке. 3. Обрезать систему стерильными ножницами / стерильным лезвием, оставив длину 45-50 см. 4. Вскрыть систему раствором NaCl 0,9%. 5. Закрыть зажим на системе. Подготовка пациента к манипуляции: Идентифицировать пациента. Объяснить пациенту суть процедуры. Придать пациенту горизонтальное положение. Подсоединить систему измерения ЦВД: стерильную с центральным венозным катетером. Обработать канюлю катетера спиртом / антисептиком. Подсоединить систему к катетеру. Определить уровень давления. Установить линейку перпендикулярно передне-задней оси груди. Открыть зажим / 3-хходовый кран на катетере.		

Открыть рамочный замок на системе.
Выдавить установленный воздушный отвод в
систему. Определить уровень воздушного давления
в системе (мм).

Отсоединить систему измерения; закрыть
рамочный замок на системе. Закрыть замок
1/2-хоровой край на котелере. Отсоединить
систему от кантона и контрольного
бензинового котелера. Закрыть кантеном
котелера новой запиской.

Обработка системы: Отсоединить систему
от системы. Поместить систему в емкость
с отходами класса "Б". Проверить систему
дезинфицирующей салфеткой дважды.
Поместить систему в емкость с отходами
класса Б. (Обработка руки) Снять
перчатки поместить в отходы класса Б.
Обработка руки антисептиком
способом согласно алгоритму.
Зафиксировать значение ISBD в
карте наблюдения.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Временная отв. кровотока	1
	Самостоятельная работа пациента	1
	Сбор инструментов для процедуры	1
	Подготовка материала к процедуре	1
	Введение воздуховода	1
	Использование кантеном, септера	1
	Проведение различных видов массажа	1
	Введение газоотводной трубки	1
	Катетеризация мочевого пузыря	1
	Контроль кол-ва введенной и выведенной	1

5 ф.л.

Место печати МО

Подпись общего руководителя

[Signature]

Подпись непосредственного руководителя

[Signature]

Подпись студента

[Signature]



Карта наблюдения реанимационного больного

ИБ: *N 8853*

Возраст: 70

Диагноз: Дегенеративная СМ Артовакского
спонд. разрушения шейных
Операция:

Время	8	10	12	14																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														</
-------	---	----	----	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

Лист назначений к карте наблюдений реанимационного больного

[illegible]