

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

## СЕСТРИНСКАЯ КАРТА СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

Выполнила: *Аскерова*  
*Лидия Вугаровна*  
отделения «Сестринское дело»

Проверила преподаватель  
*Коршан Ядвига Васильевна*  
*5/отщ. Коз*

Красноярск, 2022г

**ПЕРВЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА:**

Ф.И.О пациента Петров Дмитрий Васильевич  
Год рождения 15.04.1946 (67 лет)  
Пол муж Возраст 67 лет  
Постоянное место жительства не указано  
Дата поступления 25.09.2013 08:30  
Дата выписки 03.10.2013  
Врачебный диагноз Дилатационный кардиомиопатия

**ЖАЛОБЫ И ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА**

**ANAMNESIS MORBI**

Когда началось заболевание: \_\_\_\_\_  
Как началось: \_\_\_\_\_  
Как протекало: \_\_\_\_\_

Обращался ли к врачу: нет  
Если, да, то что назначено: \_\_\_\_\_  
Если, нет, то что привело на больничную койку \_\_\_\_\_

Эффективность проводимого лечения, проводимое обследование

не проводилось

Что привело на больничную койку

проблемы в работе сердца, быстрая утомляемость

**АНАМНЕЗ ЖИЗНИ**

Перенесенные заболевания, операции,

травмы перенесена операция 28.08.2013  
первичная трансплантация CRT-D

Гинекологический анамнез: регулярность менструаций, обильные, необильные, последняя менструация, менопауза

нет

Аллергологический анамнез:

- непереносимость пищи нет
- непереносимость лекарств нет
- непереносимость бытовой химии нет
- непереносимость других аллергенов нет

Вредные привычки (курение, алкоголь, наркотики) нет

Наследственность (подчеркнуть): наличие у кровных родственников сахарного диабета, артериальной гипертонии, заболеваний сердца, инсульта. Наличие ожирения, туберкулеза, заболеваний ЖКТ, почек, печени, щитовидной железы.

Объективное исследование (подчеркнуть)

Сознание: ясное спутанное, отсутствует

Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное

Рост 178 Вес 78 Температура 36,6

Состояние кожи и слизистых:

- Цвет (обычный, гиперемия, блуждающие цианотичные, желтушные)
- Влажность: нет
- Отеки: нет
- Дефекты: нет
- Тургор: нет

Лимфатические узлы: локализация \_\_\_\_\_ размер \_\_\_\_\_ консистенция \_\_\_\_\_ болезненность \_\_\_\_\_ спаянность с кожей \_\_\_\_\_

Костно-мышечная система:

- Деформация скелета, суставов

Дыхательная система:

- Число дыханий в 1 минуту 16 D/2 мин.
- Одышка да
- Кашель нет
- Мокрота нет

Сердечно-сосудистая система:

- Пульс ритмичный
- ЧСС 98 уд/мин
- АД 90/55 мм рт.ст (только/ниже)
- аускультация сердца, тоны ритмичные, аритмичные

Желудочно-кишечный тракт:

- Appetit (обычный, снижен, повышен)
- Язык обложен нет
- Ascit нет
- Болезненность при поверхностной пальпации \_\_\_\_\_
- Живот напряжен нет
- Стул в норме

Мочевыделительная система:

- мочеиспускание: свободное, затрудненное, болезненное, учащенное
- цвет мочи: обычный, измененный \_\_\_\_\_

Симптом Пастернацкого \_\_\_\_\_

Нервная система:

- Сон: сохранен, нарушен
- использует снотворные нет
- Парезы, параличи нет

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Анализ крови.

Глюкоза 5.7 ммоль/л

Общий белок 80 г/л

Мочевина 2.3 ммоль/л

(Рекомендуется выписать общий анализ крови из врачебной истории болезни и сравнить все показатели с должными величинами. Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы).

Анализ

мочи.

Общий анализ мочи в норме.

(Рекомендуется выписать из врачебной истории болезни анализ мочи и сравнить все показатели с должными величинами. Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы).

Анализ кала на яйца глистов, копрологическое исследование.

не выявлено.

(Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы).

Флюорография органов грудной

клетки продано

Рентгеноскопия желудка -

Рентгенография желудка -

Эндоскопические исследования внутренних органов при других исследованиях \_\_\_\_\_

(Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы)

### ВТОРОЙ И ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Сестринский диагноз

Нарушенные потребности: Большая утомляемость, снижение аппетита, сон и отдых, работоспособность.

Настоящие проблемы (жалобы): перебор в работе сердца, быстрая утомляемость.

Приоритетная проблема: повышение АД, перебор в работе сердца.

Потенциальные проблемы: таким образом, развитие осложнений заболевания.

### ТРЕТИЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Планирование целей и их реализацию

Краткосрочные цели (1-7 дней): к 5 дню у пациента уменьшится утомляемость и одышка.

Долгосрочные цели (до 30 дней): к моменту выписки не будет боли в сердце.

### ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

РЕАЛИЗАЦИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

ПЛАН	МОТИВАЦИЯ
<b>НЕЗАВИСИМЫЕ</b>	
1. М/с вызовет врача.	1. Для оказания квалифицированной медицинской помощи.
2. М/с обеспечит пациенту физический, психический и речевой покой.	2. Для уменьшения притока крови к органам грудной клетки.
3. М/с своевременно обеспечит смену нательного и постельного белья.	3. Обеспечение физического комфорта.
4. М/с будет контролировать характер и количество выделяемой мокроты.	4. Для осуществление контроля за динамикой заболевания.
5. М/с обеспечит постоянный контроль за состоянием пациента: цвет кожных покровов, ЧДД, пульс, АД, температура.	5. Для профилактики развития возможных осложнений.
<b>ВЗАИМОЗАВИСИМЫЕ</b>	
1. М/с обеспечит пациента карманной плевательницей и обучит дисциплине кашля.	1. Для инфекционной безопасности.

- контроль переноса от пациента  
- по назв. врача оксигенотерапии  
- 2 шт.

2. М/с выполнит назначение врача.	2. Для обеспечения адекватной терапии.
<b>ЗАВИСИМЫЕ</b>	
1. М/с обеспечит кормление пациента охлажденной пищей и прием охлажденной жидкости.	1. Для уменьшения кровохарканья.

Оценка принимаемых лекарственных средств  
 - мобилизовать пациента и изменить образ жизни

Ф.И.О. больного Петров Дмитрий Васильевич

Диагноз Инь Дистальная кардиотрофия.

Характер препарата	I	II	III	IV
Название	Варфарин	Меларган	Варфимидон	Синоралон (Коринор)
Группа препаратов	антикоагулянт прямого действия	антикоагулянт непрямого действия	антикоагулянт прямого действия	антикоагулянт прямого действия
Фармакологическое действие (включая детоксикацию и выведение)	ингибирует синтез протромбина	ингибирует синтез протромбина	ингибирует синтез протромбина	ингибирует синтез протромбина
Показания	тромбоз, эмболия, гиперкоагуляция	тромбоз, эмболия, гиперкоагуляция	тромбоз, эмболия, гиперкоагуляция	тромбоз, эмболия, гиперкоагуляция
Побочные эффекты		1/2 г/д	1 г/д	1/2 г/д
Способ приём (время)	1 раз в день	1 раз в день	1 раз в день	1 раз в день
Доза высшая введения	10 мг	10 мг	50 мг	25 мг
назначенная минимальная	2,5 мг	50 мг	25 мг	5 мг
Особенности введения	инъекция		инъекция	инъекция
Признаки передозировки	кровоточивость, носовое кровотечение, гематома	кровоточивость, носовое кровотечение, гематома	кровоточивость, носовое кровотечение, гематома	кровоточивость, носовое кровотечение, гематома
Помощь при передозировке	1/2 в/в в/в	1/2 в/в в/в	1/2 в/в в/в	1/2 в/в в/в

ПЯТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА – ОЦЕНКА: \_\_\_\_\_  
 Клиенту выписки пациента состояние стабилизировалось.