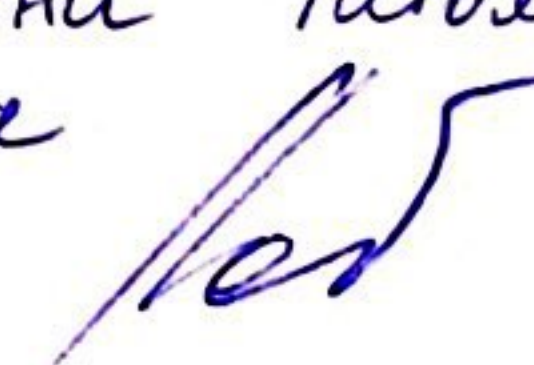


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Сестринская карта стационарного больного

по дисциплине «Сестринский уход за инфекционным
больным»

Выполнила: Попова А.А.
Студентка 315-9 гр.
отделения «Сестринское дело»

Проверила: *Лопатина Татьяна
Николаевна* 

Красноярск 2023.

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 14.04.2023 11:00 _____
Дата и время выписки 21.04.2023 14:00 _____
Отделение Инфекционное отделение №2 палата 39 бокс _____
Переведён в отделение _____
Проведено койко-дней 7 дней _____
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)
Группа крови _____ резус- принадлежность _____
Побочное действие лекарств неизвестно

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Ткаченко Александра Евгеньевна _____

2. Пол Женский

3. Возраст 10 (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) Россия, 660021, край Красноярский, г. Красноярск, Железнодорожный внутригородской р-н, ул. Вокзальная, д.12, кв. 25
Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона _____

5. Место работы, профессия и должность МБОУ «Лицей № 28»

Для учащихся – место учёбы, для детей – название детского учреждения, школы, для инвалидов – группа инвалидности, ИОВ – да, нет (подчеркнуть).

6. Кем направлен больной Красноярская межрайонная детская клиническая больница №1

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)
через _____ часов после начала заболевания, получения травмы,
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Диагноз при поступлении:
Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная

Жалобы при поступлении в стационар повышение температуры тела до 39,5; насморк; заложенность носа; головная боль; вялость; недомогание; увеличение л/у

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел 01.04 _____
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента госпитализации?
Заболела остро 01.04 с появления вялости, недомогания, 04.04 отмечается увеличение шейных л/у, недомогание, вялость, температура не поднималась, 05.04 температура не поднимается, сохраняются увеличение л/у
3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. Назначение педиатром Парацетамола и Супракс, улучшений не было

Заключение :

Подозрение на менингит

Эпидемиологический анамнез

1. Контакты с инфекционными больными (фамилия, дата): младший ребенок болел ОРВИ
2. Вероятные пути и факторы передачи заболевания: *воздушно-капельный*
3. Пребывание в местах, неблагополучных по данному заболеванию: нет

Анамнез жизни

1. Профессия, профессиональные вредности
2. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства. Перелом правой ключицы в 5 лет _____
3. Профилактические прививки. Против клещевого энцефалита *кривая по графику*
4. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. _____
5. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. нет _____

Семейный анамнез.

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	<i>Жагеева Д.В.</i>	38	<i>д/о</i>
отец		35	КРТПЦ ведущий инженер

1. Состояние здоровья родителей и ближайших родственников по линии матери и отца (туберкулёз, сифилис, токсоплазмоз, алкоголизм, психические, нервные, эндокринологические и аллергические заболевания).
здоровы
2. Состояние здоровья всех членов семьи здоровы

Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает _____

2. Число проживающих детей и взрослых дети 2 взрослых
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения школа
4. Имеется ли одежда по сезону да
5. Соблюдается ли режим дня. да
6. Какова продолжительность прогулок и сна _____
7. Режим питания _____

Общее заключение по анамнезу:

Объективные исследования.

Состояние больного средней тяжести _____

Положение в постели _____

Сознание больного ясное _____

Нервная система: настроение _____ сон _____ аппетит _____

Моторные и психические функции в момент обследования _____

Менингеальный синдром _____

Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: обычные, умеренно влажные, чистые

Подкожная клетчатка _____

Мышечная систем _____

Тургор тканей _____

Костная система _____

Органы дыхания: носовое дыхание свободное, отделяемое из носа: слизистое

ЧДД 20 _____

экскурсии грудной клетки _____

тип дыхания _____ перкуторный звук _____

аускультативно жесткое дыхание _____

Органы кровообращения: область сердца _____

тоны сердца ясные, ритмичные _____

ЧСС 78 _____ Пульс 46 _____ АД _____

Органы пищеварения: язык _____

живот

юезболезненный _____

Печень пальпируется у края реберной дуги _____

Мочеиспускание не нарушено _____ диурез _____

Карта стула

Сестринский анализ лабораторных данных

Бактериологический анализ

Биохимический анализ

Копровоскопический анализ

Общий анализ крови повыш. эритроцитов, лейкоцитов

Общий анализ мочи без патологий

Вывод: _____

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: Быть здоровым, увидеть, слышать, уважать, дышать

Настоящие проблемы:

- Бессонница
- заложен нос, шумное дыхание у нас
- шумный суд 1-2 раза в день

Потенциальные проблемы: шумный суд

Сестринский диагноз _____

Цели:

- **Краткосрочная** _____
- **Долгосрочная** к моменту выписки у ребенка не будет шумов

План сестринских вмешательств

	<u>Независимые вмешательства</u>	<u>Мотивация</u>
1	<u>Организовать срочный постельный режим</u>	<u>Предупредить развитие осложнений</u>
2	<u>Обеспечить доступ свежего воздуха</u>	<u>Снизить температуру</u>
3	<u>Организовать проведение влажной уборки и проветривания помещения</u>	<u>Улучшить микроклимат, уменьшить влажность в воздухе</u>
4	<u>Вилочное тело</u>	<u>Для удержания температуры</u>
5	<u>Содать ребенку возмещение потерянной жидкости</u>	<u>Для обеспечения дыхания</u>
6		
7		
8		
9		
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Ceftriaxon 1,0

D.t.d.N. 10 in flac.

S. Для внутримышечного введения
растворить в 10 мл новокаина
2 раза в день

Rp.: Tab. Furosemidi 0,04

D.t.d.N. 50

S. По 1/2 таблетки утром
каждый день

Rp.: Tab. Asparcam 0,5

D.t.d.N. 10

S. По 1/2 таблетки 3 раза в день

Rp.: Susp. Ibuprofeni 20-100ml

S. Внутрь по 100 мл при
температуре выше 38,5°C

Взаимозависимые вмешательства подготовка к люмбальной пункции, кал на
я/глист, соскоб на энтеробиоз, биохимический анализ крови

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Ткаченко Александра Евгеньевна

Диагноз менингит ? _____

Характер препарата	I	II	III
Название	Цефтриаксон	Фуросемид	Аспаркам
Группа препаратов	Антибиотик	Диуретик	Препарат, восполняющий дефицит калия и магния в организме
Фармакологическое действие	бактерицидное	диуретическое	Источник ионов калия и магния
Показания	Менингит, сепсис, боррелиоз Лайма	хронической сердечной недостаточности, почечной недостаточности; при нефротическом синдроме	хронической сердечной недостаточности; ишемической болезни сердца; гипокалиемии; нарушений сердечного ритма
Побочные эффекты	Аллергическая реакция, дисбактериоз	Снижение АД, тахикардия, аритмия	Диспепсические расстройства
Способ приём (время)	В/м	Перорально	перорально
Доза высшая введения			
Доза назначенная	1,0 гр	40мг	500мг
Кратность введения	2р в день	1 раз, утром	3 раза в день
Особенности введения			
Признаки передозировки	Тошнота, рвота, диарея	Коллапс, шок	гиперкалиемия, гипермагниемия

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О.	Сестринская оценка пациента							
	14.09	15.09	16.09	17.09	18.09	19.09	20.09	21.09
Дата								
Дни в стационаре	1	2	3	4	5	6	7	8
Сознание	сс	сс	сс	сс	сс	сс	сс	сс
Сон	+	+	+	+	+	+	+	+
Настроение	+	+	+	+	+	+	+	+
Температура	36,4	36,4	36,6	36,9	36,5	36,3	36,2	36,9
Кожные покровы: цвет	б.	б.	б.	б.	б	б	б	б.
влажность	умер.	умер.	умер.	умер.	умер.	умер.	ум.	умер.
Отёки	-	-	-	-	-	-	-	-
Дыхание (число дыхательных движений)	20	20	20	18	18	18	18	18
Кашель	-	-	-	-	-	-	-	-
ЧД								
Пульс	74	70	76	79	80	85	80	86
АД								
Боль	-	-	-	-	-	-	-	-
Вес								
Суточный диурез								
Стул	норм.	-	+	+	+	+	+	+
Личная гигиена: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+	+
требуется помощь								
Дыхательная активность: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+	+
требуется помощь:								
Приём пищи: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+	+
требуется помощь								
Смена белья: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+	+
требуется помощь								
Физиологические отправления:								
стул								
мочеиспускание								
Гигиенические процедуры	+	+	+	+	+	+	+	+
Полная независимость	+	+	+	+	+	+	+	+
Осмотр на педикулёз	+	+	+	+	+	+	+	+

Условные обозначения:

1. + наличие;
2. - отсутствие;
3. температура обозначается цифрой (36,5 – 40,1)
4. настроение и аппетит N ;
5. цвет кожных покровов – первые буквы: Г(гиперемия), Ц (цианоз), Ж (желтушность), Б (бледность).
6. двигательная активность: требуется помощь первые буквы (каталка, трость и т.д.

Выписной эпикриз

Генеральный директор, Генерал-полковник
Генерал-полковник, Генерал-полковник
Генерал-полковник, Генерал-полковник
Генерал-полковник, Генерал-полковник
Генерал-полковник, Генерал-полковник
Генерал-полковник, Генерал-полковник
Генерал-полковник, Генерал-полковник
Генерал-полковник, Генерал-полковник
Генерал-полковник, Генерал-полковник
Генерал-полковник, Генерал-полковник