

## Сестринская карта стационарного больного

по дисциплине «Сестринский уход за инфекционным  
больным»

**Выполнила:**

Студентка гр.

отделения «Сестринское дело»

Севастьямова М.К.

**Проверила:**

Попатина Т.М.

Красноярск 2023.

### Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает Благочестив
2. Число проживающих детей и взрослых 3
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения да
4. Имеется ли одежда по сезону да
5. Соблюдается ли режим дня. да
6. Какова продолжительность прогулок и сна прогулка 1-2г сон 8г
7. Режим питания штучекр.

### 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: \_\_\_\_\_

Подкожная клетчатка \_\_\_\_\_

Мышечная систем \_\_\_\_\_

Тургор тканей \_\_\_\_\_

Костная система \_\_\_\_\_

Органы дыхания: носовое дыхание \_\_\_\_\_ ЧДД \_\_\_\_\_

экскурии грудной клетки \_\_\_\_\_

тип дыхания Шестый перкуторный звук хрипы

аускультативно \_\_\_\_\_

Органы кровообращения: область сердца \_\_\_\_\_

тоны сердца \_\_\_\_\_

ЧСС \_\_\_\_\_ Пульс \_\_\_\_\_ АД \_\_\_\_\_

Органы пищеварения: язык \_\_\_\_\_

живот Пальпация живота: безболезненная, чувствительная в правой подреб

Печень 1/2 x 3 x 3 см, безболезненная, мягкоэластичная

Мочеиспускание не нарушено диурез \_\_\_\_\_

Карта стула \_\_\_\_\_

### Сестринский анализ лабораторных данных

Бактериологический анализ

Биохимический анализ

Копровоскопический анализ

Общий анализ крови

Общий анализ мочи

Вывод: \_\_\_\_\_

# Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 31.03.2023 18:08

Дата и время выписки 09.04.2023

Отделение Инфекционное №2 палата 37

Переведён в отделение домой с друзьями

Проведено койко-дней 7 к/д

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. Иловайца Анастасия Семёвна

2. Пол Женский

3. Возраст 7 лет (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) Россы 660016 град Красноярск

Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона Красноярск Свердловский р.н. Соколовская ул. 127 кв. 7. 8913541622.

5. Место работы, профессия и должность инструктора по тхк в 45  
1 кл (21.03)

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

6. Кем направлен больной ООО «Фкалсу»

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)

через сразу часов после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Диагноз при поступлении:

Сов.З. другая острая инфекционная вирусная геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Менингит?

Жалобы при поступлении в стационар

повышение температуры тела до 40°C. насморк, заложенность носа, край воска, помеха, боли в мышцах, сыпь на ногах, вялость, слабость, головная боль

### Анамнез заболевания.

1. Когда заболел dd. 03. 23.
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента госпитализации?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. —  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заключение :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Эпидемиологический анамнез

1. Контакты с инфекционными больными (фамилия, дата)
2. Вероятные пути и факторы передачи заболевания
3. Пребывание в местах, неблагополучных по данному заболеванию

### Анамнез жизни

1. Профессия, профессиональные вредности
2. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Профилактические прививки. \_\_\_\_\_
4. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. \_\_\_\_\_
5. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. —  
\_\_\_\_\_

### Семейный анамнез.

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	<i>Ирина Михайловна Копылова</i>	<i>39</i>	<i>Парикмахер</i>
отец	<i>Игорь Владимирович</i>	<i>42</i>	<i>Синтезов.</i>

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

**Зависимые вмешательства (в форме рецептов)**

Rp.: Sol. Натрия хлорида 0,5% - 200  
 P. t. d. v. 10  
 s. 1/6 2 раза в день

Rp.: Tab. Suprastini 0,25  
 P. t. d. v. 10  
 s. добавляю 2 раза в день по 1/2 таблетки

Rp.:

Rp.:

**Взаимозависимые вмешательства** УЗИ брюшной полости

**Оценка принимаемых лекарственных средств**

Ф.И.О. больного Ильина Виктора Демидовича

Диагноз \_\_\_\_\_

Характер препарата	I	II	III
Название			
Группа препаратов			
Фармакологическое действие			
Показания			
Побочные эффекты			
Способ приём (время)			
Доза высшая введения			
Доза назначенная			
Кратность введения			
Особенности введения			
Признаки передозировки			