**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КрасГМУ**

**им.проф.В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России**

**Фармацевтический колледж**

**Сестринская карта**

**стационарного больного**

**по дисциплине «Сестринский уход за больными детьми различного возраста»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Выполнила:**  Студентка: Осипова К.Ю. гр. 308-9  отделения «Сестринское дело»    **Проверила:** Филенкова Н.Л |

**Красноярск 2022.**

**Сестринская карта *(учебная)* стационарного больного**

Дата и время поступления 02.06.2022

Дата и время выписки 16.06.2022

Отделение Патологии детей раннего возраста палата №7

Переведён в отделение -

Проведено койко-дней -

Виды транспортировки: Самостоятельно

Группа крови 3 резус- принадлежность положительная

Побочное действие лекарств Отрицает

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Кузнецов Богдан Александрович

2. Пол Мужской

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

4. Постоянное место жительства: (город, село) Россия, 663610, край Красноярский, г Канск, ул Шоссейная, д.57Б

Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Место работы, профессия и должность Дошкольник неорганизован

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6. Кем направлен больной КГБУЗ КККЦОМД

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да (подчеркнуть) через 12 часов после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз: G93.Аноксическое поражение головного мозга, не классифицированное в других рубчиках. Постгипоксическая энцефалопатия, спастический тетрапарез, более выраженный в нижних конечностях. Задержка психомоторного развития.

**Жалобы при поступлении в стационар** самостоятельно не ползает, не ходит, в кроватке не встает. Нервно психическое развитие не соответствует возрастной норме. Речь отсутствует, иногда гулит.

**Анамнез заболевания.**

1. Когда заболел ребёнок? при рождении

2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня

до момента обследования? Табакокурение матери, алкоголизм во время беременности, рубцовая деформация шейки матки. Отмечены при рождении множественные экхимозы по всему телу. Очень маленький вес при рождении. Оценка по шкале Апгара 2/3 балла.

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

Заключение по анамнезу заболевания и жалобы Состояние ребенка при поступлении очень тяжелое, обусловлена тяжелой гипербилирубинемией, вследствие ГБН по АВО на фоне рассасывания послеродовых экхимозов у недоношенного ребенка с высоким рисом ВАИ.

**Эпидемиологический анамнез**

**Анамнез жизни ребёнка до 3 – х лет.**

* + - 1. От какой беременности и какой по счёту ребёнок (если беременность не первая,
      2. то чем закончилась предыдущая?) от 4 беременности 2-х преждевременных родов в 27 недель в ножном предлежании. Отягощенный акушерский анамнез (самопроизвольные выкидыш, медицинский аборт).
      3. Как протекала беременность у матери: рубцовай деформация шейки матки, табакокурение. На учете в ЖК с 15 недель
      4. Как протекали роды (продолжительность, пособия, осложнения)?\_\_ преждевременные роды (недоношенность 27 недель)
      5. Закричал ли ребёнок сразу, какой был крик (громкий, слабый)?\_средней силы
      6. Масса тела и рост при рождении. 1,000 кг 36 см.
      7. Когда приложили к груди, как взял грудь, через сколько часов прикладывали ребёнка к груди (число и часы кормления)? -
      8. Когда отпал пуповинный остаток и зажила ли пупочная ранка? отпал на 6 сутки, зажил.
      9. Была ли физиологическая потеря массы новорожденного и когда она восстановилась? нет
      10. Заболевания в период новорожденности Ветряная оспа, ООО 3 мм, ретиопатия недоношенного обоих глаз, анемия, неонатальная желтуха
      11. На какой день и с какой массой тела ребёнок был выписан. -
      12. Физическое развитие ребёнка: (увеличение роста и массы тела на первом году жизни (по месяцам) и после года). рост 76.0 см масса тела 12.460 кг
      13. Развитие статики и моторики (когда стал держать головку, поворачиваться на бок, со спины на живот, когда стал сидеть, ползать, ходить, стоять, бегать) голову держит с 4 месяцев, сидит с 10 месяцев, поворачивается на бок.
      14. Психическое развитие: когда стал улыбаться, гулить, узнавать мать, произносить отдельные слова, фразы;
      15. запас слов к году, - к 2 годам -
      16. Поведение ребёнка дома и в коллективе. адекватное
      17. Сон, его особенности и продолжительность. в норме
      18. На каком вскармливании находится ребёнок: искусственном

активность сосания, - чем докармливают ребёнка, - с какого возраста,- количество докорма. -

* + - 1. Получал ли соки (какие), - витамин «Д»,– с какого возраста, - в каком количестве? - Когда начал получать прикорм, - его количество, - последовательность введения,\_ - переносимость? - Время отнятия от груди. -
      2. Особенности вкуса и аппетита. аппетит хороший
      3. Питание ребёнка к началу настоящего заболевания. энтеральное, искусственное питание
      4. Аллергические реакции на пищевые продукты. отсутствует
      5. Когда прорезались зубы и порядок их прорезывания?\_ с 8 месяцев, к году 0/2 зуба
      6. Перенесённые заболевания (когда и какие?), в том числе инфекционные, хирургические вмешательства. Ветряная оспа, ООО 3 мм, ретинопатия недоношенного обоих глаз, анемия, неонтальная желтуха.
      7. Профилактические прививки против Гепатита В,- м/о, БЦЖ – м/о.
      8. Реакции на прививки. -
      9. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. -
      10. Контакт с инфекционными больными отрицает

**Семейный анамнез.**

1. Родители

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ф.И.О. | возраст | место работы, должность |
| мать | Кузнецова А.А | 30 | - |
| отец | Кузнецов А.А | 34 | - |

1. Состояние здоровья родителей и ближайших родственников по линии матери и отца (туберкулёз, сифилис, токсикоплазмоз, алкоголизм, психические, нервные, эндокринологические и аллергические заболевания). Алкоголизм
2. Состояние здоровья всех детей в семье -

**Материально бытовые условия.**

Ребенок был изъят органами опеки.

**Общее заключение по анамнезу:**

Была составлена доверенность на главного врача КГКУЗ Запотоцким Романом Валерьевичем. Являющегося временным опекуном.

**Объективные исследования.**

Состояние больного Средней тяжести

Положение в постели Активное

Сознание больного Ясное

Нервная система: настроение удовлетворительное сон, в норме аппетит сохранен Рефлексы и симптомы новорожденных: -

Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм, симметричные

Величина зрачков и реакция их на свет. D=S, фотореакция сохранена

Моторные и психические функции в момент обследования тракция ослаблена, опора на стопы. Голову держит, переворачивается в обе стороны, сидит неустойчиво, с опорой, садится самостоятельно, не встает, самостоятельная ходьба отсутствует, гуление снижено, речь понимает ниже нормы, предметы не показывает.

Менингиальный синдром нет

Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: бледно-розовые чистые.

Подкожная клетчатка развита равномерно

Мышечная систем в руках D=S повышен, в ногах D=S повышен

Тургор тканей сохранен

Костная система Окружность головы 44.5 см, окружность груди 51 см, без видимых деформаций

Органы дыхания: носовое дыхание свободное ЧДД 34

тип дыхания пуэральноеперкуторный звук легочный

Органы кровообращения: область сердца не изменена

тоны сердца тоны сердца громкие, ритмичные

ЧСС136 Пульс симметричный, ритмичный, наполненный, напряженный

Органы пищеварения: язык чистый

живот не увеличен в объеме при пальпации мягкий, безболезненный

Печень край печени пальпаторно +1 см из-под правого подреберья

Стул регулярный, консистенция стула кашицеобразная, патологические примеси отсутствуют

Органы мочевыделения: область почек не изменена

отеки отсутствуют

симптом Пастернацкого безболезненно

Мочеиспускание регулярное диурез в норме

**Сестринский анализ лабораторных данных**

**Общий анализ крови -**

**Вывод: -**

**Общий анализ мочи -**

**Вывод: -**

**Карта сестринского процесса.**

**Нарушенные потребности:** двигаться, быть здоровым

***Настоящие проблемы:***

* задержка психомоторного развития
* не ползает, не встает, самостоятельно не ходит, гуление снижено

***Потенциальные проблемы:*** Симптоматическая эпилепсия, гидроцефалия, детский церебральный паралич, грубые задержки психоречевого развития.

***Сестринский диагноз*** У ребенка задержка психомоторного развития, не встает, не ходит, гуление снижено.

***Цели:***

* ***Краткосрочная*** улучшение двигательной активности в течение 1 недели
* ***Долгосрочная*** ребенок будет себя чувствовать удовлетворительно к концу выписки

***План сестринских вмешательств***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Независимые вмешательства*** | ***Мотивация*** |
| 1 | Создать комфортные условия в палате, поддерживать оптимальный температурный режим. Обеспечить постельный режим. | Для хорошего самочувствия пациента |
| 2 | Обращаться с ребенком с большой осторожностью, как можно меньше тревожить, все процедуры выполнять бережно. | Для предотвращения травматизации пациента |
| 3 | Обеспечить кормление и питье ребенку. Небольшими порциями каждые 2 часа. | Для создания щадящего режима |
| 4 | Проведение туалета кожи и слизистых ежедневно. | Для поддержки чистоты, комфортного самочувствия пациента |
| 5 | Проводить мониторинг состояния: регистрировать характер дыхания, отмечать наличие возбуждения или сонливости, судорог, рвоты, неврологических симптомов. | Для предотвращения возникновения осложнений |
| 6 | Своевременно оказывать доврачебную помощь при возникновении первых признаков неотложных состояний (судороги, гипертермия и др.) | Для предотвращения возникновения осложнений |
| 7 | Подготавливать и сопровождать ребенка на процедуры, курсы массажа и гимнастики (по возможности обучить родителей основным приемам). | Для скорейшего выздоровления |
| 8 | Смена нательного и постельного белья | Для комфортного самочувствия |
| 9 | При подготовке перед процедурой, использовать все возможные методы, позволяющие снять состояние страха у маленького пациента (терапевтическая игра.) | Для снятия напряжения и предотвращения травм |
| 10 | Следовать назначениям врача | Для скорейшего выздоровления |

***Зависимые вмешательства*** (в форме рецептов)

Rp.: "Cortexin" 10 mg

D.t.d. № 10 in flac.  
 S. Содержимое флакона перед инъекцией растворяют в 1-2 мл 0.5% раствора прокаина (новокаина) в/м 1 раз в сутки, внутримышечно в течение 10 дней.

***Взаимозависимые вмешательства*** подготовка к общему анализу крови, мочи, УЗИ сердца, органов брюшной полости и.т.д МРТ головного мозга, доплерография, нейрононография. ЭХО-КГ, ЭКГ.

**Оценка принимаемых лекарственных средств**

Ф.И.О. больного Кузнецов Богдан Александрович

Диагноз G93.Аноксическое поражение головного мозга, не классифицированное в других рубчиках. Постгипоксическая энцефалопатия, спастический тетрапарез, более выраженный в нижних конечностях. Задержка психомоторного развития.

|  |  |
| --- | --- |
| Характер препарата | I |
| Название | Кортексин |
| Группа препаратов | Ноотропные средства |
| Фармакологическое действие | ноотропное, нейропротекторное, антиоксидантное, тканеспецифическое. |
| Показания | нарушение мозгового кровообращения;  черепно-мозговая травма и ее последствия;  энцефалопатии различного генеза;  когнитивные нарушения (расстройства памяти и мышления);  острый и хронический энцефалит и энцефаломиелит;  эпилепсия;  астенические состояния (надсегментарные вегетативные расстройства);  сниженная способность к обучению;  задержка психомоторного и речевого развития у детей;  различные формы детского церебрального паралича. |
| Побочные эффекты | Анафилактический шок, гиперчувствительность к лекарственному препарату, Ангионевротический отек, эритема, крапивница, сыпь, зуд, дерматит аллергический  Психомоторное возбуждение, нарушение координации движений, головная боль, головокружение, сонливость, гипестезия, Тахикардия (увеличение частоты сердечных сокращений), аритмия, Нарушения психики Ощущение тревоги, бессонница, Гиперемия в месте введения, гипертермия, астения, озноб, Повышение АД |
| Способ приём (время) | Парентерально |
| Доза высшая введения | 0.5 мг/кг |
| Доза назначенная | 0.5 мг/кг |
| Кратность введения | 1 раз в сутки |
| Особенности введения | Парентерально |
| Признаки передозировки | В настоящее время о случаях передозировки препарата не сообщалось. |

**Таблица наблюдения за больным.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И.О.** | **Сестринская оценка пациента** | | | | | |
| **Дата** | 4 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| **Дни в стационаре** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| **Сознание:** ясное | + | + | + | + | + | + |
| мутное |  |  |  |  |  |  |
| отсутствует |  |  |  |  |  |  |
| **Сон:** | N | N | N | N | N | N |
| **Настроение** | N | N | N | N | N | N |
| **Температура** | 36.4 | 36.6 | 36.5 | 36.4 | 36.7 | 36.6 |
| **Кожные покровы:** цвет | Б/Р | Б/Р | Б/Р | Б/Р | Б/Р | Б/Р |
| дефекты | - | - | - | - | - | - |
| **Отёки** | - | - | - | - | - | - |
| **Дыхание** (число дыхательных движений) | 33 | 34 | 34 | 32 | 33 | 34 |
| **Кашель** | - | - | - | - | - | - |
| **Мокрота** | - | - | - | - | - | - |
| **Одышка** | - | - | - | - | - | - |
| **Пульс** | 132 | 128 | 130 | 133 | 126 | 131 |
| **Для больных диабетом** - уровень сахара в крови. | - | - | - | - | - | - |
| **Боль** | - | - | - | - | - | - |
| **Вес** | 12400 | 12491 | 12560 | 12556 | 12593 | 12572 |
| **Суточный диурез** |  |  |  |  |  |  |
| **Личная гигиена**: самостоятельно |  |  |  |  |  |  |
| требуется помощь | + | + | + | + | + | + |
| **Дыхательная активность**: самостоятельно | + | + | + | + | + | + |
| требуется помощь: |  |  |  |  |  |  |
| **Приём пищи:** самостоятельно |  |  |  |  |  |  |
| требуется помощь | + | + | + | + | + | + |
| **Смена белья:** самостоятельно |  |  |  |  |  |  |
| требуется помощь | + | + | + | + | + | + |
| **Физиологические отправления:**  стул | N | N | N | N | N | N |
| мочеиспускание | N | N | N | N | N | N |
| **Купание:** душ |  |  |  |  |  |  |
| ванна |  |  |  |  |  |  |
| частично в постели | + | + | + | + | + | + |
| **Полная независимость** | - | - | - | - | - | - |
| **Осмотр на педикулёз** | отр | отр | отр | отр | отр | отр |
| **Посетители** | - | - | - | - | - | - |

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**

В настоящее время не ходит, в кроватке не встает, но может ползать. Берет предметы руками, перекладывает, любит яркие предметы. Хорошо засыпает, сон спокойный. Аппетит сохранен, знает свое имя. Настроение жизнерадостное, любит играть в окружении детей, громко смеется. Речь отсутствует, иногда гулит. Физиологические отправления контролирует. На данный момент психическое развитие не соответствует норме.