

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: Ткаченко
К.Д.**

Студентка 112 гр.
отделения «Сестринское дело»

**Проверила: Битковская
В.Г.**

Красноярск 2023

ПЕРВЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Ф.И.О пациента Ольховская Анастасия Александровна

Год рождения 17.01.1965

Пол жен. Возраст 58 лет

Постоянное место жительства Коломенская 17 а кв. 20

Дата поступления 19.06.23

Дата выписки 26.06.23

Врачебный диагноз цирроз печени

ЖАЛОБЫ И ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА

ANAMNESIS MORBI

Когда началось заболевание: 09.05.22

Как началось: систематическое употребление алкоголя

Как протекало: тошнота, рвота, боли в животе

Обращался ли к врачу: нет

Если, да, то что назначено:

Если, нет, то что привело на больничную койку дискомфорт в животе, в правом подреберье

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

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

менопауза

Аллергологический анамнез:

- непереносимость пищи (жареное, острое)

- непереносимость лекарств (нет)

- непереносимость бытовой химии (нет)

- непереносимость других аллергенов (нет)

Вредные привычки (курение, алкоголь, наркотики)

Объективное исследование (подчеркнуть)

Сознание: ясное, спутанное, отсутствует

Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное

Рост 165 Вес 55 Температура 36,4

Состояние кожи и слизистых:

- Цвет (обычный, гиперемия, бледные, цианотичные, желтушные)

- Влажность: (нет)

- Отеки: (нет)

- Дефекты: (нет)

- Тургор (нет)

Костно-мышечная система:

- Деформация скелета, суставов

Дыхательная система:

- Число дыханий в 1 минуту 15

- Одышка (отсутствует)

- Кашель (нет)

- Мокрота (отсутствует)

Сердечно-сосудистая система:

- Пульс 75

- ЧСС 50

- АД 140/90

- аускультация сердца, тоны ритмичные, аритмичные

Желудочно-кишечный тракт:

- Appetit (обычный, снижен, повышен)

- Язык обложен (нет)

- Асцит (нет)

- Болезненность при поверхностной пальпации (нет)

- Живот напряжен (нет)

- Стул (нормальный)

Мочевыделительная система:

- мочеиспускание: свободное, затрудненное, болезненное, учащенное

- цвет мочи: обычный, измененный тёмный

Симптом Пастернацкого -

Нервная система:

- Сон: сохранен, нарушен

- использует снотворные -

- Парезы, параличи -

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Анализ крови. Активность аминотрансфераз увеличена в 2 раза. Билирубин превышает норму в 2 раза. рост числа лейкоцитов – лейкоцитоз (более 9×10^9 ед/л); сдвиг лейкоцитарной формулы влево – рост удельного веса палочкоядерных форм нейтрофилов – более 6%; повышение реакции (скорости оседания эритроцитов (РОЭ или СОЭ): выше 10 мм в час для мужчин и 12 мм в час для женщин; снижение уровня эритроцитов и гемоглобина

Анализ мочи. Тёмного цвета. уробилин +, уробилиноген +

Анализ кала на яйца глистов, копрологическое исследование ахоличный кал

Флюорография органов грудной клетки без патологий

Рентгеноскопия желудка-

Рентгенография желудка -

Эндоскопические исследования внутренних органов при других исследованиях -

ВТОРОЙ И ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Сестринский диагноз

Нарушенные потребности: быть здоровым, общение, работа

Настоящие проблемы (жалобы) боль в животе, тошнота, рвота, горечь во рту, слабость, необходимость постоянно принимать лекарства

Приоритетная проблема: боль в животе в правом подреберье

Потенциальные проблемы: риск развития осложнений

ТРЕТИЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Планирование целей и их реализацию

Краткосрочные цели(1-7 дней): у пациентки уменьшатся боли в животе, правом подреберье в течение 3 дней из-за правильного медицинского ухода

Долгосрочные цели (до 30 дней) у пациентки пройдут боли в животе, правом подреберье в течение 7 дней из-за правильного лечения

ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

РЕАЛИЗАЦИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

ПЛАН	МОТИВАЦИЯ
НЕЗАВИСИМЫЕ	
<ol style="list-style-type: none"> 1) ПРОВЕСТИ БЕСЕДУ С ПАЦИЕНТОМ И ЕГО БЛИЗКИМИ О НЕОБХОДИМОСТИ СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ 2) УБЕДИТЬ В ОТКАЗЕ ОТ АЛКОГОЛЯ 3) ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПРИ РВОТЕ 4) ИНФОРМИРОВАТЬ О МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ 5) УБЕДИТЬ ПАЦИЕНТА СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ 6) ОСУЩЕСТВЛЯТЬ КОНТРОЛЬ ЗА ПЕРЕДАЧАМИ ПАЦИЕНТКЕ, РЕГУЛЯТРОМ ПРИЁМЕ ЛЕКАРСТВ, МАССОЙ ТЕЛА 7) ПОДГОТОВКА К БИОХИМИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ, ПОДГОТОВКА К УЗИ 8) ИЗМЕРЕНИЕ АД, ЧСС, ПУЛЬСА 9) ПРОВЕТРИВАНИЕ ПАЛАТЫ 10) УБОРКА ПАЛАТЫ 11) ВОДНЫЙ БАЛАНС 12) ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ИНФОРМИРОВАНИЕ 2) ПОЗВОЛЯЕТ СОХРАНИТЬ ОСТАВШИЕСЯ ЗДОРОВЫЕ УЧАСТКИ ПЕЧЕНИ И ПРОДЛИТЬ ЖИЗНЬ ЧЕЛОВЕКУ 3) ПРОФИЛАКТИКА ПОПАДАНИЯ РВОТНЫХ МАСС В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ 4) ПРЕДУПРЕДИТЬ РАЗВИТИЕ КРАНЕЙ СТАДИИ ФИБРОЗА 5) СПОСОБСТВУЕТ ВОССТАНОВЛЕНИЮ КЛЕТОК ПЕЧЕНИ 6) ОТСУТСТВИЕ ЗАПРЕЩЁННЫХ ПРОДУКТОВ 7) СДАЧА АНАЛИЗОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ И ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ 8) ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ 9) СВЕЖИЙ И ЗДОРОВЫЙ ВОЗДУХ 10) ДЛЯ СОБЛЮДЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА 11) ПОЗВОЛИТ ВСЕМ ОРГАНАМ И СИСТЕМАМ ПРАВИЛЬНО РАБОТАТЬ
ВЗАИМОЗАВИСИМЫЕ	
ПОДГОТОВКА К УЧАСТИЮ В ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ, ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ, УЧАСТИЕ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ.	
ЗАВИСИМЫЕ	
НАСТАВЛЕНИЯ ВРАЧА(ПРИЁМ ЛЕКАРСТВ)	ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Ольховская Анастасия Александровна

Диагноз цирроз печени

Характер препарата	I	II	III
Название	Гептрал	Гептор	Карсил
Группа препаратов	Гепатопротекторов	Гепатопротекторов с антидепрессивной активностью	Гепатопротекторные
Фармакологическое действие (включая детоксикацию и выведение)	Холеретическое, холекинетическое	Гепатопротективное, антидепрессивное	Антиоксидантное
Показания	Цирроз печени	Цирроз печени	Терапия цирроза печени
Побочные эффекты	Спутанность сознания, бессонница, головокружение, головная боль	Тревога, бессонница, головная боль, кожный зуд, снижение АД	Тошнота, диарея, диспепсия
Способ приём (время)	В первой половине дня	Между приёмами пищи	По 4 драже 3 раза в день
Доза высшая введения	400-800 мг	800-1600 мг	420 мг
назначенная минимальная	400-800 мг	800-1600 мг	1-2 драже 3 раза в день
Особенности введения	нет	нет	нет
Признаки передозировки	маловероятна	маловероятна	маловероятна
Помощь при передозировке	-	-	-

ПЯТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА - ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ:
 ВСЕ ЦЕЛИ ДОСТИГНУТЫ, ПАЦИЕНТКА ДОВОЛЬНА РЕЗУЛЬТАТОМ ЛЕЧЕНИЯ И НЕ ЖАЛОВАЛАСЬ
 НА ПРОЦЕСС ЛЕЧЕНИЯ, ПАЦИЕНТКА ЧУВСТВУЕТ СЕБЯ ХОРОШО