

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

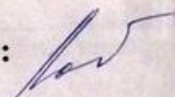
Сестринская карта стационарного больного

по дисциплине «Сестринский уход за инфекционным
больным»

Выполнила:

Студентка гр.
отделения «Сестринское дело»

Проверила:



Красноярск 20²²

1

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 08.06.2012
Дата и время выписки 20.06.2012
Отделение инфекционное палата 6
Переведён в отделение домой
Проведено койко-дней 16
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)
Группа крови AII резус-принадлежность Rh⁺
Побочное действие лекарств солнечит

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Микаилова Кристина Валерьевна

2. Пол жен

3. Возраст 14 (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) _____

Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона 89504322796 (мать)

5. Место работы, профессия и должность школьник, Школа №5, 8 класс

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

6. Кем направлен больной КРБУЗ №1

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)
через 144 часа часов после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Диагноз при поступлении:
ОРВИ, миофасциит, средней тяжести

Жалобы при поступлении в стационар t 38° выше, кашель сухой, першение и боль в горле, слабость, головная боль, насморк, слезотечение,

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел 30.05.2022
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента госпитализации?

Контакт с инфекционными больными в школе

3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. Физиотерапевтические, симптоматические;
уменьшилась слабость, боль в горле и головная боль уменьшилась

Заключение:

УЗВ, кашель мало-продуктивный, ступенчатое отделяемое из носа, биометрия обусловлено ОРВИ

Эпидемиологический анамнез

1. Контакты с инфекционными больными (фамилия, дата) 27.05.2022. Терехова А.И.
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.
ветряная оспа, ангина
3. Профилактические прививки. MMCV по календарю
4. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. норма (отн)
5. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки.
поллиноз

Семейный анамнез.

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	<u>Михайлова О.С.</u>	<u>42</u>	<u>ЛПУЗ №1, м/е</u>
отец	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>

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

Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает благоустроенной
2. Число проживающих детей и взрослых ребенок и 1 взрослый
3. Посещает ли ребенок детские учреждения школа, №5
4. Имеется ли одежда по сезону имеется
5. Соблюдается ли режим дня. да
6. Какова продолжительность прогулок и сна прогулки 2 часа, сон - 9ч
7. Режим питания _____

Общее заключение по анамнезу:

Условно жизни в норме

Объективные исследования.

- Состояние больного Средней тяжести
Положение в постели лежа на боку
Сознание больного ясное
Нервная система: настроение беспокойство сон плохой аппетит снижен
Моторные и психические функции в момент обследования _____
Менингеальный синдром _____
Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: бледно-розовое, умеренно влажное
Подкожная клетчатка растоптана равномерно
Мышечная систем в норме
Тургор тканей сохранен
Костная система развитие соответствует возрасту
Органы дыхания: носовое дыхание положительно рожаясь ЧДД 20
экскурсии грудной клетки нормальны
тип дыхания грудной перкуторный звук тупой
аускультативно хрипов нет
Органы кровообращения: область сердца нормальна
тоны сердца ритмичные, громкие
ЧСС 78 Пульс 78 АД 110/80
Органы пищеварения: язык умеренно обложен белым налетом
живот не увеличен, мягкий, бурболящий
Печень не увеличена
Мочевыделение нормальное диурез удовлетворительный
Карта стула бу патологический жидкий, обильный
1 раз в день

Сестринский анализ лабораторных данных

Бактериологический анализ

Биохимический анализ шоколя - 3,9

Копровоскопический анализ

Общий анализ крови РБС - 4,47, НВВ - 130, НВс - 5,0 47 0,9

Общий анализ мочи цвет соломенно-желтый, уд. вес 1024, белок, сахар нет

Вывод: нормаль

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: быть здоровым, есть и пить, поддерживать норм. темп, двигаться, спать, общаться, общаться

Настоящие проблемы:

- Темп 38°C
- кашель кашлоторукающий
- стучит в ступни

Потенциальные проблемы: отит, инфильтрат, пневмония

Сестринский диагноз: ОЖН (т.з. кашель, стучит в ступни)

Цели:

- **Краткосрочная:** кашель отступит
- **Долгосрочная:** к моменту выписки пациентка отметит улучшение самочувствия, самочувствие не ухудшится

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	Обеспечить физический и психологический покой	для улучшения состояния пациента
2	Обеспечить обильное питье	для увлажнения слизистой оболочки
3	Измерять темп, каждые 4 часа	контроль состояния
4	Применить методы физической охладительной	высшие темп
5	Обеспечить уход за кожей и ступнями	профилактика воспалительных
6	Смена постельного и нательного белья по мере необходимости	для комфорта
7	Содержание постельного режима доступ свежего воздуха, увлажнение	областного
8	Подготовка к приему врача	для квалифицированной помощи
9	Вызов врача	для эффективного лечения
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Tabl. Paracetamoli 0,5
D. d. N. 10
S. Внутрь по 1 таблетке
3 раза в сутки

Rp.: Sin. Ambroxoli 0,03% - 100ml
D.S. Внутрь на 1 чайной
ложке 3 раза в день

Rp.:

Rp.:

Взаимозависимые вмешательства Горлоболс к жаропонижа-
ющим средствам.

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Михайлова Кристина Валерьевна
Диагноз ОРВИ, миокардит

Характер препарата	I	II	III
Название	Парацетамол	Амброксол	
Группа препаратов	антипиретик, анальгетик	муколитическое ср-во	
Фармакологическое действие	жаропонижающее	отхаркивающее	
Показания	повышение т. температуры до 38,5°	заболевания дыхательных путей	
Побочные эффекты	Аллергич. аппетит. рас-ст.	аллергич. рас-ст. диспепсич. рас-ст.	
Способ приём (время)	каждый 4-6 часов при необходимости	внутрь 3 раза в день	
Доза высшая введения	500 отер. шдрик	отмеренная шдрик	
Доза назначенная	0,5	0,03% - 100ml	
Кратность введения	3 раза в сутки	3 раза в сутки	
Особенности введения	-	-	
Признаки передозировки	диспепсич. расстройство	аллергич. реакции	

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О.	Сестринская оценка пациента			
	17/8	18/08	19/08	20/08
Дата				
Дни в стационаре	13	14	15	16
Сознание	акт			
Сон	+	+	+	+
Настроение	хот	хот	хот	хот
Температура	N	N	N	N
Кожные покровы: цвет	38,4	36,9	36,7	36,6
влажность	П	N	N	N
Отёки	-	-	-	-
Дыхание (число дыхательных движений)	17	18	19	18
Кашель	+	-	-	-
ЧД	17	18	19	18
Пульс	80	75	77	70
АД	115/80	120/80	120/80	118/80
Боль	+	-	-	-
Вес	44,5	44,7	44,5	44,5
Суточный диурез	900	1000	1000	1000
Стул	ост.	ост.	ост.	ост.
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	ост.	ост.	ост.	ост.

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

26.06.2022 в КРБУЗ №1 обратилась к участковой
врачу с жалобами на слабость, усталость, мало-продуктивный
кашель, боль в горле, слабость, головная боль, повышение
температуры. Направлена в инфекционный стационар
с диагнозом ОРВИ. В стационаре проведено обследование,
и откликнуться на полученное лечение, также, анализу
заболевания эту анализу, объективных признаков
гнойно-лабораторных исследований, в том числе
клинический анализ, острый воспалительный процесс
инфекция средней степени тяжести.