

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Сестринская карта стационарного больного

Выполнила: *Гвоздева В.Г.*
Студентка гр. 213-9
отделения «Сестринское дело»

Проверила:

Красноярск 2022.

ПЕРВЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Ф.И.О пациента Топанов Александр Николаевич
Год рождения 06.03.1966
Пол м Возраст 56 лет
Постоянное место жительства Россия, крае Крайний, г. Владивосток, ул. Буринская 46 кв. 64
Дата поступления 05.06.2022
Дата выписки _____
Врачебный диагноз Средняя трансмуральная ишемия сердца ИМ
инфаркт миокарда.

ЖАЛОБЫ И ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА

ANAMNESIS MORBI

Когда началось заболевание: 05.06.2022
Как началось: Впервые боль в эпигастрии, тупого характера.
Как протекало: Содержательная, усиливающаяся, постоянная ишемия без некроза рвоты и тошноты.
Обращался ли к врачу: да
Если, да, то что назначено: ЖКТ
Если, нет, то что привело на больничную койку
—

Эффективность проводимого лечения, проводимое обследование

Медикаментозное лечение не было, назначено привело к больничной койке.
Что привело на больничную койку
Средняя трансмуральная ишемия сердца ИМ
инфаркт миокарда

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Перенесенные заболевания, операции, травмы Саркома желудка: операция, инфаркт миокарда: операция, гипертоническая болезнь: операция, операция: операция

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

Аллергологический анамнез:

- непереносимость пищи —
- непереносимость лекарств —
- непереносимость бытовой химии —
- непереносимость других аллергенов —

Вредные привычки (курение, алкоголь, наркотики) нет
Наследственность (подчеркнуть): наличие у кровных родственников сахарного диабета, артериальной гипертонии, заболеваний сердца, инсульта. Наличие ожирения, туберкулеза, заболеваний ЖКТ, почек, печени, щитовидной железы.
Объективное исследование (подчеркнуть)
Сознание: ясное, спутанное, отсутствует

Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное
Рост 165 Вес 85 Температура 36,6

Состояние кожи и слизистых:
- Цвет (обычный, гиперемия, бледные, цианотичные, желтушные)
- Влажность: хорошо

- Отеки: нет
- Дефекты: нет
- Тургор: нет

Лимфатические узлы: локализация зрительные размер 15мм консистенция
плотная болезненность нет спаянность с кожей нет

Костно-мышечная система:
- Деформация скелета, суставов нет

Дыхательная система:
- Число дыханий в 1 минуту 19
- Одышка нет
- Кашель нет
- Мокрота нет

Сердечно-сосудистая система:
- Пульс 70 уд/в.мин
- ЧСС 70 уд/мин
- АД 144/78 мм рт.ст.
- аускультация сердца, тоны ритмичные, аритмичные

Желудочно-кишечный тракт:
- Appetit (обычный, снижен, повышен)
- Язык обложен фиолетовый
- Ascit нет
- Болезненность при поверхностной пальпации нет
- Живот напряжен слабо
- Стул нормальный

Мочевыделительная система:
- мочеиспускание: свободное, затрудненное, болезненное, учащенное
- цвет мочи: обычный, измененный
Симптом Пастернацкого нет

Нервная система:
- Сон: сохранен, нарушен
- использует снотворные снотворные
- Парезы, параличи не выявлены

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Анализ крови.

Уровень гемоглобина анализ: гемоглобин 65 (40-100); гематокрит 10,65 >
(4,00-5,00); эритроциты 3,98 < (4,00-5,00); лейкоциты 12,3 < (130-160);
гемоглобин 36,7 < (40,0-48,0); нейтрофилы 73,8 > (50,0-70,0)

(Рекомендуется выписать общий анализ крови из врачебной истории болезни и сравнить все показатели с должными величинами. Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы).

Анализ

мочи. свободно-мочевой осадок; реакция 50 (5,0-70),
удельный вес 1014 (1010-1025), прозрачность белая
не обнаружен. Цвет коричневый

(Рекомендуется выписать из врачебной истории болезни анализ мочи и сравнить все

показатели с должными величинами. Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы).

Анализ кала на яйца глистов, копрологическое исследование.

Яйца глистов не обнаружены
(Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы).

Флюорография органов грудной клетки

Состояние легких: расширено. Число рибонитов: до 1000, лимфоциты в норме.

Рентгеноскопия желудка

Рентгенография

желудка

нет
Эндоскопические исследования внутренних органов при других исследованиях

(Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы)

ВТОРОЙ И ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Сестринский диагноз

Нарушенные

потребности:

есть, спать, для здоровья, бытия, т.е. для жизни

Настоящие проблемы

(жалобы)

неудовлетворенность, слабость, недомогание

Приоритетная

проблема:

инфаркт миокарда

Потенциальные проблемы:

риск возникновения серьезных осложнений

ТРЕТИЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Планирование целей и их реализацию

Краткосрочные цели (1-7

дней):

улучшение состояния, т.е. улучшение самочувствия

Долгосрочные цели (до 30

дней)

улучшение т.е. улучшение самочувствия, после инфаркта миокарда, в течение 28 дней.

ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

РЕАЛИЗАЦИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕСТРИНСКИХ

ПЛАН НЕЗАВИСИМЫЕ	ВМЕШАТЕЛЬСТВ МОТИВАЦИЯ
<p>1. Сделать за уход семье срочного по уходу рети и и нехватке слого ухода 2. Направить соблюдение № 10 3. Обеспечить срочное назначении адреса; лица адреса 4. Проверить лица 5. Конференция СМО, ЗС, ЗД, ДУ лица, и Д. Оценки 6. Сделать за семье ребенка 7. Каким близким</p>	<p>1. Для здесь на срочное 2. Для срочное 3. Не 25000 05 срочное 4. Для 5. Для оказан 6. Проверка 7. Проверка</p>
<p>ВЗАИМОЗАВИСИМЫЕ использование методов государственного лица министерства: анализа, контроля, оценки результатов работы, работа на уровне дня.</p>	
<p>ЗАВИСИМЫЕ</p>	
<p>Назначены важные решение контракты решение обязательств</p>	<p>Вне контракты министерства оценки не не с на</p>

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного

Голосов Дмитрий Николаевич

Диагноз

Острый транзиторный ишемический инсульт МС инфаркт миокарда

Характер препарата	I	II	III	IV
Название	Аспаркам	Ацетардон	Бримонид	Асимарон
Группа препаратов	Аспаркам Кальций с магнием	НПВС - группа селективные ингибиторы ЦОГ-2	антиагреганты типа аспирина	липопептиды и ПНП
Фармакологическое действие (включая детоксикацию и выведение)	Влияет на обмен кальция и магния, стабилизирует мембраны клеток и снижает уровень холестерина и липидов.	Это препарат для снятия боли, оказывает противовоспалительное действие, подавляет синтез простагландинов.	Влияет на агрегацию тромбоцитов, снижает вязкость крови, улучшает микроциркуляцию.	Понижает уровень холестерина и триглицеридов, улучшает липидный профиль.
Показания	применяется при коронарной болезни сердца, гипертонии, атеросклерозе.	при острых и хронических болях, ревматоидном артрите, мигрени.	при ишемической болезни сердца, инфаркте миокарда, послеоперационном тромбозе.	при гиперлипидемии, атеросклерозе, сердечно-сосудистых заболеваниях, сахарном диабете.
Побочные эффекты	тошнота, рвота, диарея, гиперкальциемия.	тошнота, изжога, рвота.	одышка, гипотензия, рвота, диарея, головная боль.	лихорадка, ангина, головная боль, непереносимость.
Способ приём (время)	9:00 15:00 21:00	9:00	9:00 21:00	6:00 18:00
Доза высшая введения	1 таблетка при приеме 6 раз в день	100 мг в сутки, ежедневно	600 мг.	100 мг/сут.
назначенная минимальная	2 таблетки 3 раза в день	300 мг 1 раз через день	60 мг.	20 мг/сут.

Особенности введения	после еды 15 мин	после еды 15 мин	после еды 15 мин	после еды 15 мин
Признаки передозировки	интеркашмент, гипернатриемия	гипернатриемия, рвота, судороги в затылке	гипернатриемия, рвота, судороги в затылке	гипернатриемия.
Помощь при передозировке	симптоматическая терапия	гипонатриемия, гипонатриемия, анафилактический шок	анализ крови, переливание	гипонатриемия.

ПЯТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА - ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ:

Оценка эффективности
