

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 08.06.21 14³⁰
 Дата и время выписки 14.06.21
 Отделение ДСО палата 6
 Переведён в отделение _____
 Проведено койко-дней _____
 Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть) _____
 Группа крови 0 резус-принадлежность +
 Побочное действие лекарств не отмечено

(название препарата, характер побочного действия)

1.Ф.И.О. Домашак Анна Евгеньевна
 2.Пол женский
 3.Возраст 9 (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4.Постоянное место жительства: (город, село) с. Нагалавто
ул. Момчи Сидге 38 кв 2
89527516687
 (вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона)

5.Место работы, профессия и должность ученица
 Для учащихся – место учёбы, для детей – название детского учреждения, школы, для инвалидов – группа инвалидности, ИОВ – да, нет (подчеркнуть)

6.Кем направлен больной врач Домашак Ч. А.М

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

8.Врачебный диагноз: Внебольничная пневмония с локализацией в средней доле левого легкого, средней степени.

Жалобы при поступлении в стационар: повышения температура тела до 38,9-39°С, общую слабость, периодический кашель без отхождения

[Handwritten signature]

Мокрота, снижение аппетита, одышка

Анамнез заболевания

1. Когда заболел ребёнок? 3 дни назад
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? Температура до 38,9-39°C, кашель без отхождения мокроты, ↓ аппетита, одышка появилась вчера.
3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. Мать давала бромгексин 10 мг 3 р/день, парасетамол 3 р/день. На фоне терапии эффекта нет.

Заключение по анамнезу заболевания и жалобы: предварительно выставление диагноза: Д. пневмония, ушибов анамнез родовой ТТ тела, кашель, тахипноэ, одышка.

Анамнез жизни ребёнка до 3-х лет

1. От какой беременности и какой по счёту ребёнок (если беременность не первая, то чем закончилась предыдущая) _____
2. Как протекала беременность у матери _____
3. Как протекали роды (продолжительность, пособия, осложнения) _____
4. Закричал ли ребёнок сразу, какой был крик (громкий, слабый) _____
5. Масса тела и рост при рождении _____
6. Когда приложили к груди, как взял грудь, через сколько часов прикладывали ребёнка к груди (число и часы кормления) _____
7. Когда отпал пуповинный остаток и зажила ли пупочная ранка _____
8. Была ли физиологическая потеря массы новорожденного и когда она восстановилась _____
9. Заболевания в период новорожденности _____
10. На какой день и с какой массой тела ребёнок был выписан _____
11. Физическое развитие ребёнка: (увеличение роста и массы тела на первом году жизни (по месяцам) и после года) _____
12. Развитие статики и моторики (когда стал держать головку, поворачиваться на бок, со спины на живот, когда стал сидеть, ползать, ходить, стоять, бегать) _____
13. Психическое развитие: когда стал улыбаться _____, гулять _____, узнавать мать _____, произносить отдельные слова _____, фразы _____
14. Запас слов к году _____, к 2 годам _____

15. Поведение ребёнка дома и в коллективе _____
16. Сон, его особенности и продолжительность _____
17. На каком вскармливании находится ребёнок _____, с
активность сосания _____, чем докармливают ребёнка _____, с
какого возраста _____, количество докорма _____
18. 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 _____
19. Особенности вкуса и аппетита _____
20. Питание ребёнка к началу настоящего заболевания _____
- Аллергические реакции на пищевые продукты _____
21. Когда прорезались зубы и порядок их прорезывания _____
22. Перенесённые заболевания (когда и какие?), в том числе инфекционные,
хирургические вмешательства _____
24. Профилактические прививки _____
реакции на прививки _____
25. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат _____
26. Контакт с инфекционными больными _____

Анамнез жизни детей старшего возраста

1. Какой по счёту ребёнок 1
2. Как развивался в период раннего детства (до 3-х лет) развивался по
возрасту
3. Поведение дома и в коллективе (для школьников – успеваемость в школе, какие
предметы предпочитает) успеваемость хорошая, любит математику, географию, историю
4. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства _____
ОРВИ, бронхит
5. Профилактические прививки по национальному календарю поставила
6. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат в 7 лет, отриц. все пробы отриц.
7. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки _____
не отрицает
8. Контакт с инфекционными больными отрицает

Семейный анамнез

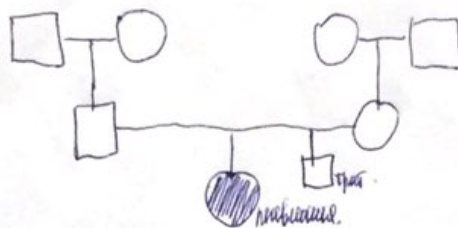
1. Родители

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	Кузнецова Абдана Чубан-осоловна	28	Дом творчества детей, педагог
отец	Воршаков Борис Сергеевич	30	МЧС, водитель

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

здоровы

3. Состояние здоровья всех детей в семье здоровы
4. Генеалогическое дерево в 3-х поколениях



Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает тастнов дом
2. Число проживающих детей и взрослых 4
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения да
4. Кто ухаживает за ребёнком мама
5. Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребёнком. хорошо
6. Имеет ли ребёнок отдельную кровать? Обеспечен ли он бельём, игрушками?
- Имеется ли одежда по сезону да, все имеется
7. Соблюдается ли режим дня да
8. Какова продолжительность прогулок и сна прогулки - 1,5 ч; ночной сон - 9, дневной сон - 2 ч
9. Режим питания, нагрузка в школе сбалансирован
10. У школьников – распорядок дня, дополнительные нагрузки. нагрузки в школе.

Общее заключение по анамнезу:

Психологически благополучная семья.

Объективные исследования.

- Состояние больного средней степени тяжести
- Положение в постели активное
- Сознание больного ясное
- Нервная система:
- настроение хорошее
- сон поверхностный
- аппетит сохранен
- Рефлексы и симптомы новорожденных
- Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм
- Величина зрачков и реакция их на свет
- Моторные и психические функции в момент обследования
- Менингеальный синдром отриц.
- Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: кожные покровы розовые, губы - розовые, язык - розовый.
- Подкожная клетчатка нормальная

Мышечная система б/о
Тургор тканей распределен равномерно
Костная система без изменений

Органы дыхания:
носовое дыхание свободное
ЧДД 30
экскурсии грудной клетки б-г см
тип дыхания грудной
перкуторный звук ухлопение перкуторного звука слева
аускультативно слабый ослабленный дыхание, мелкопузырчатые хрипы слева

Органы кровообращения:
область сердца высота не изменена
тоны сердца ясные, ритмичные
ЧСС 113
пульс 113

АД 110/80
Органы пищеварения:
язык чистый, влажный
живот брюшной
печень не увеличена
стул не нарушен

Органы мочевыделения:
область почек не изменена
отеки периферических отеков нет
симптом Пастернацкого отриц.
Мочеиспускание свободное диурез свободный

Сестринский анализ лабораторных данных

Общий анализ крови:
Hb - 131
L - 8,0
СОЭ - 2
сезонно-зависимое - 78

Вывод: РАК - без патологии от 13.08.21, РАК от 08.08 - циркулярная деформация за счет
сжима левокамерной функции влево.

Общий анализ мочи: прозрачность - прозрачно
белок - нет
удельный вес - 1014
белок - нет
лейкоциты - 2-5
на рентгенограмме от 08.08.21 отмечено
наличие асимметричной. Имеем инфинитраль-
ные правосторонние в ткани легких на фоне легот-
ной рисунка. Мени органов средостения без
изменений

Вывод: без патологии

Карта сестринского процесса

Нарушенные потребности: поддерживать нормальную t тела, спать, есть, пить,
уходиться

Настоящие проблемы:

- повышение t тела
- кашель
- одышка, снижение аппетита

Потенциальные проблемы: дыхательная недостаточность.

Сестринский диагноз одышка

Цели:

- Краткосрочная уменьшение одышки к концу 3 дня
- Долгосрочная уменьшение одышки к концу 7 дней, отсутствие интоксикации.

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	Обеспечить АОР (лет.-охр. режим)	Снизить риск развития осложнений, обеспечить условия для выздоровления.
2	Проведение физиотерапевтического лечения	для улучшения состояния тканей бронхов, расширения просвета.
3	Сам-тип. режим (вытирание утором, проветривание, чистка белья)	улучшение дыхания, улучшение общего состояния.
4	Контроль над питанием (рек. продукты, контроль содержания углеводов)	улучшение функции их потребления.
5	Организовать больничный досуг	улучшение функции для активного отдыха.
6	Выполнение назначенных врачебных рекомендаций.	
7	Контроль за состоянием (Т, АД, ЧДД, ЧСС)	профилактика осложнений.
8	Помощь в борьбе с гиподинамией и гипоксией	исключить развитие осложнений.
9	Обучить дозированию физ. нагрузки	для профилактики одышки.
10	Всегда информировать о состоянии, симптомах, фактах выздоровления	профилактика повторного заболевания.

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

1.Rp.: Tabl. "Amoxiclavum" 0,09
D.t.d. N. 20
S. По 1 табл. 2 р/день

2.Rp.: Tabl. Ibuprofeni 0,2
D.t.d. N. 30
S. По 1 табл. 3 р/день

3.Rp.: Sol. "Ambrobene" 100ml
D.S. по 1-4 мл в день.
Внутрь, после еды

4.Rp.:

Взаимозависимые вмешательства попытать пациента к назначенной интерпретации и лабораторным методам исследования.

Таблица наблюдения за больным

Ф.И.О.	Сестринская оценка пациента													
Дата	08.06	19.06	10.06	11.06	12.06	13.06	14.06							
Дни в стационаре	1	2	3	4	5	6	7							
Сознание: ясное	+	+	+	+	+	+	+							
мутное														
отсутствует														
Сон	N				N	N	N							
Настроение	N	N	N	N	N	N	N							
Температура	37,2	37,2	37,2	36,6	36,7	36,6	36,5							
Кожные покровы: цвет	б-р	б-р	б-р	б-р	б-р	б-р	б-р							
дефекты	-	-	-	-	-	-	-							
Отёки	-	-	-	-	-	-	-							
Дыхание (число дыхательных движений)	58	40	58	38	26	34	36							
Кашель	+	+	+	+	-	-	-							
Мокрота	-	-	-	-	-	-	-							
Одышка	+	+	+	+	-	-	-							
Пульс	148	140	140	134	134	130	132							
АД	80/30	80/30	80/30	80/30	80/50	80/30	90/50							
Для больных диабетом - уровень сахара в крови														
Боль	+	+	+	+	-	-	-							
Вес	30	30	29	30	30	30	30							
Суточный диурез	1000 мл	1000 мл	800 мл	1100 мл	1000 мл	1000 мл	1100 мл							
Личная гигиена: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+							
требуется помощь														
Дыхательная активность: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+							
требуется помощь														
Приём пищи: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+							
требуется помощь														
Смена белья: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+							
требуется помощь														
Физиологические отправления: стул	+	+	+	+	+	+	+							
мочеиспускание	+	+	+	+	+	+	+							
Купание: душ														
ванна	+	+	+	+	+	+	+							
частично в постели														
Полная независимость	+	+	+	+	+	+	+							
Осмотр на педикулёз														
Посетители	+	+	+	+	+	+	+							
сатурация	93%	95%	93%	98%	98%	99%	99%							

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

Пациентку выписали в понедельник, когда я пришла в отделение
раннего детства на 5 дни моего наблюдения, ребенок стало лучше, шу-
ли такие проблемы, как: кашель, повышенная температура тела, снижение
аппетита, одышка

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Дергач Лилия Вуеновна

Диагноз О. пневмония

Характер препарата	I	II	III
Название	Амоксилав	Ибупрофен	Амбробене
Группа препаратов	Пенициллины	НПВС	Секретолитики и стимуляторы моторной функции дых. путей
Фармакологическое действие	Бактерицидное, антибактериальное широкого спектра	противовоспалительное, жаропонижающее, анальгезирующее	Бронхосекретолитическое отхаркивающее
Показания	пневмония, инфекц. верхних дых. путей и ЛОР-органов, инфекц. кишечного тракта, инфекц. мочевыводящих путей	лихорадка, воспалительные заболевания опорно-двигательного аппарата, ревматизм, мигрень, менструальные боли, простуда, грипп, лихорадка при инфекционных заболеваниях	пневмония, бронхит и хроническая бронхит, бронх. астма, бронхо-легочная инфекция
Побочные эффекты	тошнота, рвота, диарея, боли в животе, сыпь, аллергия на р-ции, головная боль, диспепсические расстройства	головная боль, бронхоспазм, боли в желудке, диспепсические расстройства, аллергия, р-ции	непереносимость фруктозы, на повышенная чувствительность к амброксолу и др.
Способ приём (время)			
Доза высшая введения			
Доза назначенная			
Кратность введения			
Особенности введения			
Признаки передозировки			