

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КрасГМУ
им.проф.В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России
Фармацевтический колледж

Сестринская карта стационарного больного

по дисциплине «Сестринский уход за больными детьми
различного возраста»

Выполнила: Курятникова К.И.

Студентка гр. 308-3
отделения «Сестринское дело»

Проверила:



Красноярск 2021

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 28.04.2021 16:10
Дата и время выписки _____
Отделение ОПН Л.1 палата 3
Переведён в отделение _____
Проведено койко-дней 29 дней
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть) на руках
Группа крови 0I резус-принадлежность Rh +
Побочное действие лекарств неизвестно

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Макашкина Анна Викторовна

2. Пол женский

3. Возраст 29 лет (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) пгт Большая Мурта

Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона край Красноярский, р-н Боготуртинский, пгт Большая Мурта, ул. Коммунальная, д.17 (89063717543 - Макашкина Наталья - мать)

5. Место работы, профессия и должность домохозяйка неорганизованной

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

6. Кем направлен больной КГБУЗ "Боготуртинская РБ"

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)
через 2 часов после начала заболевания, получения травмы,
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз: Острый ринит

Жалобы при поступлении в стационар симптомы ринита
острого: температура 38,4°C, заложенность носа
(обеих ноздрей), насморк по ночам, плохой аппе-
тит

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел ребёнок? 27.04.2021
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? Ребёнок осмотрен у педиатром, дано направление на пост-ю в КМФКБ ч.1 с диагнозом: перинатальной пневмонией по Лис. Контакт с больными и везь заражен ВАО. В связи с помещением по новой коронавирус-й инфек-и, ребёнок срочно принят в пост-к в ОПНБ ч.1 КМФКБ ч.1
3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. нет

Заключение по анамнезу заболевания и жалобы. требуется помощь
специалистов, затруднено носовое дыхание, дерматит
масса тела, обусловлено острым ринитом.

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?) 1-я беременность
3. Как протекала беременность у матери удовлетворительно
4. Как протекали роды (продолжительность, пособия, осложнения)? 37 недель
естествен, I потовик - 8,0; II пот. - 10,0, об-е пуповина
5. Закричал ли ребёнок сразу, какой был крик (громкий, слабый)? громкий сразу
6. Масса тела и рост при рождении. 3170 гр, 50 см
7. Когда приложили к груди, как взял грудь, через сколько часов прикладывали ребёнка к груди (число и часы кормления)? не прикладывали
8. Когда отпал пуповинный остаток и зажила ли пупочная ранка? —
9. Была ли физиологическая потеря массы новорожденного и когда она восстановилась? —
10. Заболевания в период новорожденности острый ринит,
скариоз
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). —
13. Развитие статики и моторики (когда стал держать головку, поворачиваться на бок, со спины на живот, когда стал сидеть, ползать, ходить, стоять, бегать) —
14. Психическое развитие: когда стал улыбаться, 2 недели гулить, —
узнавать мать, — произносить отдельные слова, — фразы; —
15. запас слов к году, — к 2 годам —

16. Поведение ребёнка дома и в коллективе. —
17. Сон, его особенности и продолжительность. спит хорошо, 20 часов в сутки
18. На каком вскармливании находится ребёнок: искусственным
 активность сосания, нет чем докармливают ребёнка, —
 с какого возраста, — количество докорма. —
19. 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. —
20. Особенности вкуса и аппетита. нормальный аппетит
21. Питание ребёнка к началу настоящего заболевания. —
 Аллергические реакции на пищевые продукты. —
22. Когда прорезались зубы и порядок их прорезывания? —
23. Перенесённые заболевания (когда и какие?), в том числе инфекционные, хирургические вмешательства. —
24. Профилактические прививки: Месарис: БЦЖ-М и ППГ-В, ИЗ-23.04.21.
 реакции на прививки. —
25. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. —
26. Контакт с инфекционными больными. возмо-о заражение ВАО, переносимой инфекцией по Лис.

Анамнез жизни детей старшего возраста.

1. Какой по счёту ребёнок? —
2. Как развивался в период раннего детства (до 3-х лет)? —
3. Поведение дома и в коллективе (для школьников — успеваемость в школе, какие предметы предпочитает)? —
4. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства. —
5. Профилактические прививки. —
6. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. —
7. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. —
8. Контакт с инфекционными больными. —

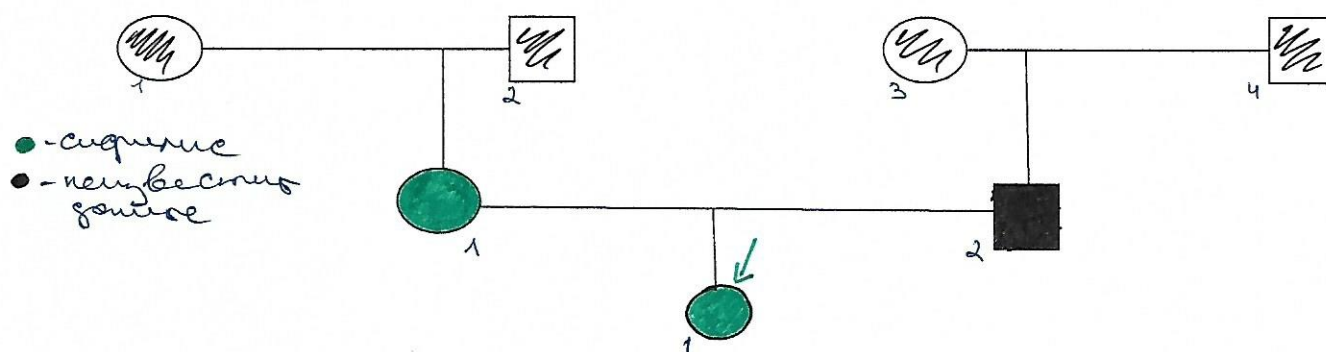
Семейный анамнез.

1. Родители

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	<u>Александра Петровна</u>	<u>26</u>	<u>—</u>
отец	<u>Виктор</u>	<u>—</u>	<u>—</u>

2. Состояние здоровья родителей и ближайших родственников по линии матери и отца (туберкулёз, сифилис, токсоплазмоз, алкоголизм, психические, нервные, эндокринологические и аллергические заболевания). мать - Лис в 2018г. (пролечена) ВАО с вос. вирус-й нагрузкой
3. Состояние здоровья всех детей в семье —

4. Генеалогическое дерево в 3-х поколениях



Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает 1-я квартира
2. Число проживающих детей и взрослых 2 (мать и сестра)
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения —
4. Кто ухаживает за ребёнком? мама
5. Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребёнком. удовлетворительное
6. Имеет ли ребёнок отдельную кровать? Обеспечен ли он бельём, игрушками?
Имеется ли одежда по сезону —
7. Соблюдается ли режим дня. —
8. Какова продолжительность прогулок и сна —
9. Режим питания, нагрузка в школе —
10. У школьников — распорядок дня, дополнительные нагрузки. —

Общее заключение по анамнезу:

Наследственной этиологии этиологии по боковой матери (сидящие), материально бытовые условия удовлетворительные.

Объективные исследования.

Состояние больного средней тяжести, стабильное
 Положение в постели лёжа
 Сознание больного сохрещено
 Нервная система: настроение успокоилось сон, хороший аппетит. тохой
 Рефлексы и симптомы новорожденных: возвращаются
 Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм, D=S
 Величина зрачков и реакция их на свет. D=S, фотореакция: есть, содружественная
 Моторные и психические функции в момент обследования выполнены
 Менингеальный синдром нет
 Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: кожи нет, умеренно влажные
 Подкожная клетчатка достаточно развита
 Мышечная систем дисбаланс тонуса
 Тургор тканей нормальный
 Костная система кости черепа: нормальные; грудная клетка: без деформаций; ребра в передних сус-х: полные, лопатки: целые
 Органы дыхания: носовое дыхание закрыто ЧДД 38

- Краткосрочная в первой час будет оценка по-
мощь, ребенок будет говорить носом, есть.
- Долгосрочная и маминоту воним основании
вообще не будет, ребенок говорит носом,
т.е. не будет до первых показателей (36,6).

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	Мис будет проводить туалет носо- вых ходов через носовый катетер	Для облегчения дыхания
2	Мис обеспечит доступ свежего возду- ха, будет проветривать палату, применять УФО.	Для обеспечения системы воз- духа, обогащая его кислородом и уменьшая влажность воздуха.
3	Мис будет наблюдать за состоянием ребе- нка (внешний вид, цвет кожи, ЧДД, Р, т.е.е.)	С целью контроля состоя- ния.
4	Мис будет обрабатывать кожу вокруг носовых ходов индивидуальным марлем (зеленый крем)	Для профилактики раз- дражения кожи.
5	Мис будет уметь осведомить ко- роткие при приеме	Для профилактики про- текции
6	Мис будет следить за состоянием о продолжении ОРВИ.	Для профилактики гос- питальных заболеваний.
7		
8		
9		
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Sol. Natrii CH_3COO , 0,9% - 10 ml
D.t. cl. N. 10 in amp.
S. в-в струйно

Rp.: Caps. Saccharomyces Boulardii 0,25
D.t. cl. N. 30
S. Вводить по 1 капсуле 2 раза в
день.

Rp.: Caps. Zidovudini 0,1
D.t. cl. N. 10
S. Ввести по 1 капсуле
3 раза в день.

Rp.: Sol. Glucosi 10% - 500 ml
D.t. cl. N. 10 in amp.
S. Ввести в/в капельно 10%
раствора.

Взаимозависимые вмешательства нейроофтальмия, ЭКГ-е иссле-
дование, рентгенография черепа в острой и хронической
форме, УЗИ органов, УЗИ носа,

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Мандрына Анна Викторовна

Диагноз Острый ринит

Характер препарата	I	II	III
Название	Натрия хлорид (Natrii chloridum)	Зидовудин (Zidovudini)	Сахарозимен бунерин (Enterol)
Группа препаратов	лекарство поро- шко-гранулиро- ванного бленда и кис	средство для ле- чения ВИЧ-инфек- ции	противодиарейное средство
Фармакологическое действие	гипотоническое средство, оказыва- ющее осмотическое и регидратирующее действие	противовирусное, ингибирует обратную тран- скрипцию ВИЧ.	противодиарейное, антидиарейное, нормализует микрофлору ки- шечника
Показания	поносы, острое геморрагическое геморрагическое геморрагическое геморрагическое геморрагическое	ранние и поздние стадии ВИЧ-инфек- ции, профилактика спровоцированной ВИЧ- инфекции	дисбактериоз, рвота и понос, синдром раздраж- женного кишечника.
Побочные эффекты	сыпь, зуд, голов- ная боль, тош- нота, рвота, по- нос, диарея, по- нос, диарея	лихорадка, голов- ная боль, тош- нота, рвота, по- нос, диарея, по- нос, диарея	аллергические ре- акции, нарушения функции в об-и ме- тулы.
Способ приём (время)	в/в капельно 3р/день (6 ⁰⁰ , 14 ⁰⁰ , 22 ⁰⁰).	внутрь	внутрь
Доза высшая введения	10-30 мл	4,5 мг	0,5 мг
Доза назначенная	10 мл	0,1 мг	0,25
Кратность введения	3р/день	3р/день	2р./день
Особенности введения	необ-о соблюдать де- лать раствор при приеме только если он готов, а не при приеме капельно в рот.	ранее-2 таблетки используются в течение 2 нед. в течение первых 3 мес. после защиты от ВИЧ-1 раз в неделю.	необ-о соблюдать особую осторож- ность при работе с препаратом в при- сутствии паз. с инфекцией.
Признаки передозировки	тошнота, рвота, спастические боли в животе, понос, понос, понос, по- нос, понос	усиление прояв- лений побочных эффектов	передозировка приводит к не- желательным

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О.	Сестринская оценка пациента									
Дата	20.05 2021	21.05 2021	22.05 2021	24.05 2021	25.05 2021	26.05 2021				
Дни в стационаре	23	24	25	26	27	28				
Сознание: ясное	+	+	+	+	+	+				
мутное										
отсутствует										
Сон:	+	+	+	+	+	+				
Настроение	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
Температура	36,9	37,0	37,1	36,9	36,8	36,6				
Кожные покровы: цвет	Н	Н	Н	Н	Н	Н				
дефекты	—	—	—	—	—	—				
Отёки	—	—	—	—	—	—				
Дыхание (число дыхательных движений)	35	35	38	36	38	37				
Кашель	—	—	—	—	—	—				
Мокрота	—	—	—	—	—	—				
Одышка	—	—	—	—	—	—				
Пульс	138	137	138	138	137	138				
АД	80/40	82/41	80/42	80/41	81/40	82/41				
Для больных диабетом - уровень сахара в крови.										
Боль	—	—	—	—	—	—				
Вес	57,00	57,10	56,70	56,10	56,20	56,30				
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	+	+	+	+	+	+				
мочеиспускание	+	+	+	+	+	+				
Купание: душ (подмывание)	+	+	+	+	+	+				
ванна										
частично в постели										
Полная независимость	—	—	—	—	—	—				
Осмотр на педикулёз						+				
Посетители	—	—	—	—	—	—				
Аппетит	+/—	+/—	—	+/—	—	+				
Зарошатаемость носа	+	—	—	—	—	—				

Условные обозначения:

1. + наличие;
2. – отсутствие;
3. температура обозначается цифрой (36,5 – 40,1)
4. настроение и аппетит N; (аппетит +/- - плохо ест сама, -- зову)
5. цвет кожных покровов – первые буквы: Г (гиперемия), Ц (цианоз), Ж (желтушность), Б (бледность), И (ирия)
6. двигательная активность: требуется помощь первые буквы (каталка, трость и т.д.)

Выписной эпикриз

На момент моего ухода, ребенок находился
на лечении в ОПН-1, состояние удовлетворительное
Предполагаемая дата выписки: 27.05.2021г.