

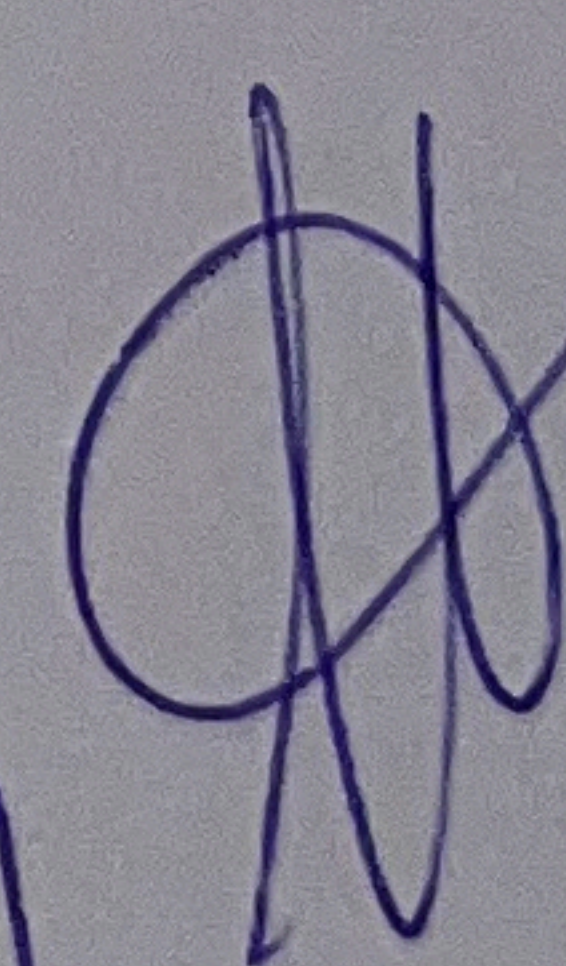
Сестринская карта стационарного больного

по дисциплине «Сестринский уход за больными детьми
различного возраста»

Выполнила: *Струнина* *И. И.*
Студентка гр. *211*
отделения «Сестринское дело»

Проверила: *Рукандова* *Н. В.*

Красноярск 2023

4/10/23 

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 12.05.2023 10:37.

Дата и время выписки 22.06.2023 12:00.

Отделение онкологии и гематологии палата 314

Переведён в отделение _____

Проведено койко-дней 41 к/д.

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)

Группа крови _____ резус-принадлежность _____

Побочное действие лекарств _____

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Баранкова Анна Сергеевна

2. Пол мужской

3. Возраст 4 года (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) Россия, 660125, край Красноярский,
г. Красноярск, Советский внутригородской р-н, ул. Урванцева, д. 34, кв. 179,

Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона 89835916191

5. Место работы, профессия и должность не посещает

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

6. Кем направлен больной КГБ ЧЗ, КМКБ №20 им. М.С. Ферука (скорой помощью),
сопровождающие: Баранкова Анна Алексеевна (мать).

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)
через 4 часов после начала заболевания, получения травмы,
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз: острый миелобластный лейкоз.

Жалобы при поступлении в стационар Веность, слабость, повышение температуры тела до фебрильных цифр, сыпь на теле по типу экхимозов и петехий.

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел ребёнок? 08.07.2020г.
 2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? со сл. мамой отмечается повышение т. тела до 38,5°C, на 5-6 день т. была норм-ой, но появилась веность, слабость, бледность кр., сниженная аппетит. Ребёнок госпитализируется в отделение оксологии гематологии по экстренным показаниям.
 3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. Марафонотерапия, обработка слизистых полости рта. Мирамистин и Малавит-Перде.
- Заключение по анамнезу заболевания и жалобы. Остр. лейкоз, вариант В2, М: Веность, слабость, повышение т. тела до фебрильных, сыпь на теле.

Анамнез жизни ребёнка до 3-х лет.

1. От какой беременности и какой по счёту ребёнок (если беременность не первая, то чем закончилась предыдущая?) первый.
2. Как протекала беременность у матери хорошо
3. Как протекали роды (продолжительность, пособия, осложнения)? уд.
4. Закричал ли ребёнок сразу, какой был крик (громкий, слабый)?
5. Масса тела и рост при рождении. 2960 г, 53 см.
6. Когда приложили к груди, как взял грудь, через сколько часов прикладывали ребёнка к груди (число и часы кормления)? сразу после рождения.
7. Когда отпал пуповинный остаток и зажила ли пупочная ранка? ч/з 14 дней.
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. на 5 день (3600 г).
11. Физическое развитие ребёнка: (увеличение роста и массы тела на первом году жизни (по месяцам) и после года). нормальная
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, гулить, узнавать мать, произносить отдельные слова, фразы;
14. запас слов к году, к 2 годам

16. Поведение ребёнка дома и в коллективе. активная
17. Сон, его особенности и продолжительность. 9 часов, дн. сон - 4 ч.
18. На каком вскармливании находится ребёнок: -
 активность сосания, - 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.
21. Питание ребёнка к началу настоящего заболевания.
 Аллергические реакции на пищевые продукты. отсутствуют
22. Когда прорезались зубы и порядок их прорезывания? -
23. Перенесённые заболевания (когда и какие?), в том числе инфекционные, хирургические вмешательства. ОРВИ в 1 год.
24. Профилактические прививки: привит против гепатита В, 1 вакцинация АКДС
 реакции на прививки. ост-ые - отказ.
25. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. не проводились.
26. Контакт с инфекционными больными. в контакте с инфекционными больными в течение 2 дней не был. Выход за последние 3 года в инфекционные районы нет.

Анамнез жизни детей старшего возраста.

1. Какой по счёту ребёнок? первый
2. Как развивался в период раннего детства (до 3-х лет)? Развивалась и росла в соответствии возрасту.
3. Поведение дома и в коллективе (для школьников — успеваемость в школе, какие предметы предпочитает)? активная
4. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства. ОРВИ в 1 год.
5. Профилактические прививки. привит п/в гепатита В, 1 вакцинация АКДС.
6. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. не провод-сь.
7. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. нет.
8. Контакт с инфекционными больными. -

Семейный анамнез.

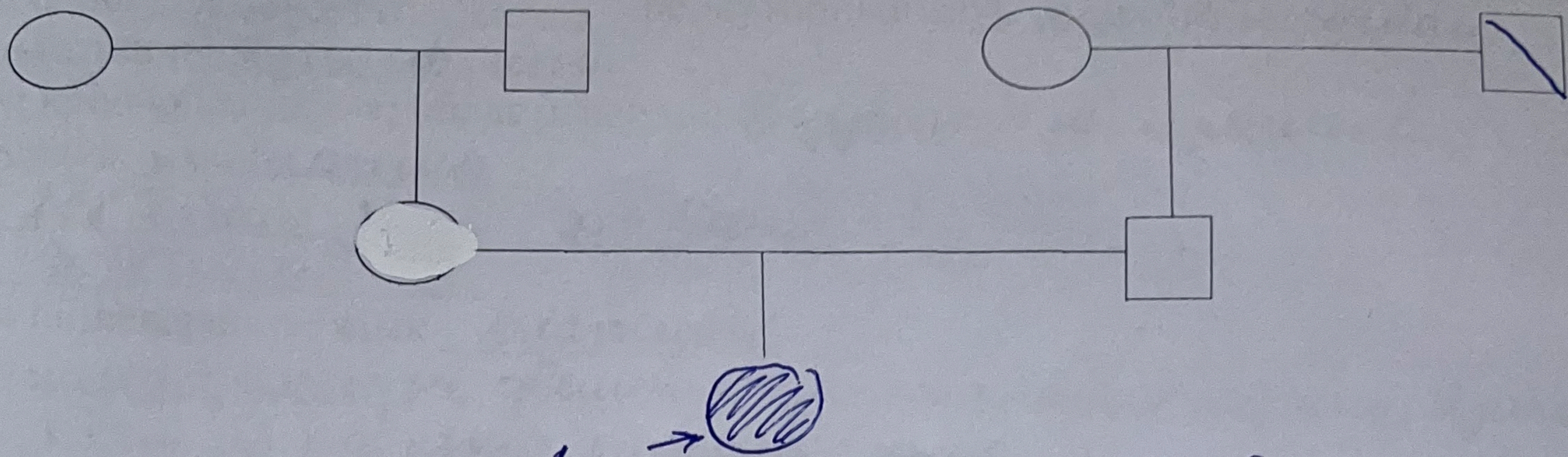
1. Родители

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	Паранкова И. А.	28	Салон красоты «Ирина».
отец	Паранков А. С.	29.	АО «Красноярск», инженер.

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



Анна, 4 года, страдает лейкозом

Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает 3-х комн. квартира.
2. Число проживающих детей и взрослых 2 взрослых, 1 ребенок.
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения нет.
4. Кто ухаживает за ребёнком? родители
5. Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребёнком. здорово.
6. Имеет ли ребёнок отдельную кровать? Обеспечен ли он бельём, игрушками?
Имеется ли одежда по сезону отдельная кровать, мебель, много игрушек, одежда по сезону имеется.
7. Соблюдается ли режим дня. да
8. Какова продолжительность прогулок и сна 2 ч - прогулка, 9 ч - сон.
9. Режим питания, нагрузка в школе 5 р в день, соблюдается.
10. У школьников – распорядок дня, дополнительные нагрузки. —

Общее заключение по анамнезу:

Материально-бытовые условия благоприятны для воспитания ребенка, гигиенические нормы соблюдаются.

Объективные исследования.

- Состояние больного тяжелое за счет основного заболевания.
- Положение в постели пассивное
- Сознание больного сохранено.
- Нервная система: настроение удовлетворенное сон, беспокойный аппетит снижен.
- Рефлексы и симптомы новорожденных: —
- Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм, симметричны, косоглазия нет.
- Величина зрачков и реакция их на свет. в норме
- Моторные и психические функции в момент обследования в норме.
- Менингеальный синдром отсутствует.
- Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: кожа бледная, сухая, язык в.р.
- Подкожная клетчатка развита удов-но, распределена равномерно.
- Мышечная система соответствует возрасту.
- Тургор тканей сохранен
- Костная система без деформации

Органы дыхания: носовое дыхание свободное (и т.д.). ЧДД 24 в мин

экскурсии грудной клетки в норме
тип дыхания грудной перкуторный звук ясный, легочный
аускультативно хрипов нет.
Органы кровообращения: область сердца вызывает не приглушен
тоны сердца ритмично.
ЧСС 118 в мин. Пульс 118 / мин.
АД 90/73 мм.
Органы пищеварения: язык влажный.
живот симметричен, не увеличен, при пальпации мягкий, безболезнен.
Печень + 1 см из под края реберной дуги.
Стул регулярный, раз/сут, оформленный.
Органы мочевого выделения: область почек не пальпируются
отеки отсутствуют
симптом Пастернацкого отрицательный.
Мочеиспускание свободное, безболезненное диурез достаточный.

Сестринский анализ лабораторных данных

Общий анализ крови

лейкоциты - $3,78 \times 10^9/l$,
тромбоциты - $130 \times 10^9/l$
гемоглобин - $73 g/l$
эритроциты - $2,82 \times 10^{12}/l$
гематокрит - $20,5\%$.
MCV - $72,7$.

Вывод: острый микробластный лейкоз

Общий анализ мочи

Вывод: острый микробластный лейкоз.

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: быть здоровым, спать, отдыхать, поддерживать норм. т. тела, согреться.

Настоящие проблемы:

- лихорадка, слабость,
- потеря аппетита,
- сон, утомляемость.

Потенциальные проблемы: риск развития инфекц. осложнений,
риск кровотечений.

Сестринский диагноз лихорадка.

Цели:

- Краткосрочная в течение 4 дней у пациента снизится температура до субфебрильных цифр.
- Долгосрочная и не будет повышаться до высоких цифр, к моменту выписки пациент будет чувствовать себя лучше.

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	М/с обеспечить пациенту постельный режим, смену позы, чашечко-охрану, гигиену.	Для улучшения самочувствия
2	М/с обеспечить покой при лихорадке, смена постельного и ночного белья.	Для улучшения состояния
3	М/с обеспечить пациенту соблюдение санитарно-гигиенических мероприятий	Для комфортного состояния пациента
4	М/с обеспечить уход при физиологических отправлениях, кормлении, проводить упр. туалет, обрабатывать кожу.	Для улучшения состояния
5	М/с обеспечить прием попутной, легко усваиваемой пищи	Для улучшения состояния.
6	М/с обеспечить контроль приема лекарств-ых препаратов.	Для коррективного лечения
7	М/с обеспечить подготовку к ради-оней виду исследования	Для качественной диагностики
8	М/с обеспечить контроль за состоянием (внешний вид, пульс, АД).	Для динамического наблюдения за пациентом.
9	М/с обеспечить выполнение назначения врача.	Для коррективного лечения
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Dexamethasoni 0,0005
D.t.d. № 30 in tab.
S. По 4 табл. 2 р/день,
внутрь, ежедневно до
отмены.

Rp.: Sol. Vincristini 1% - 0,001
D.t.d. № 10. in amp.
S. Вводить в/в струйно
1 мл, 1 р/день, предвари-
тельно растворив в
10 мл физ. раствора.

Rp.: Sol. Cytarabini 1% - 0,1
D.t.d. № 5. in amp.
S. Вводить в/в капельно,
предварительно развести
в 400 мл изотонич-го р-ра
натрия хлорида.

Взаимозависимые вмешательства подготовка к наб. и диагно-
стическим исследованиям.

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Жараникова Аниса Сергеевича.

Диагноз острой миелобластной лейкоз.

Характер препарата	I	II	III
Название	Дексаметазон	Гидрарабин	Винкристин
Группа препаратов	Глюкокортико-стероид	Антимиелобластный химиотерапевтический препарат	Противоопухолевое средство, алкалоид
Фармакологическое действие	Синтетический глюкокортико-стероид (ГКС), метилированное производное адрокортикостерона	ингибирует синтез ДНК в клетке, преимущественно в S-фазе клеточного цикла	Противоопухолевое средство растительного происхождения
Показания	Заболевания крови	Острый миелобластный лейкоз	Острый лейкоз
Побочные эффекты	Хорошо переносится	Тошнота, рвота, диарея, сыпь, лейкоцитоз, анорексия	Тошнота, рвота, диарея, повышение АД, головная боль
Способ приём (время)	Внутрь, вне зависимости от приема пищи	В/в капельно	В/в струйно
Доза высшая введения	10-15 мг/сут	100 мг/и 2 сут	До 2 мг/м ²
Доза назначенная	от 2 до 6 мг/сут	100 мг	1,5 - 2 мг/м ² поверхности тела
Кратность введения	3-4 р/день	2 р/день	Вводится интервалами в 1 неделю
Особенности введения	—	предварительно развести в 40 мл изотонического р-ра натрия хлорида	Вводится интервалами в 1 неделю. Доза — 1 мг/м ² поверхности тела
Признаки передозировки	Гипотензия	—	Возможно развитие паранеопластической кишечной непроходимости

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О. <i>Журавлева А.С.</i>	Сестринская оценка пациента					
Дата	18.06	18.06	19.06	20.06	21.06	22.06
Дни в стационаре	37	38	39	40	41	42
Сознание: ясное	+	+	+	+	+	+
мутное						
отсутствует						
Сон:	+	+	+	+	+	+
Настроение	N	N	N	N	N	N
Температура	36,7	36,6	36,6	36,5	36,5	36,6.
Кожные покровы: цвет	б	б	б	б	б	б <i>чистые</i>
дефекты	-	-	-	-	-	-
Отёки	-	-	-	-	-	-
Дыхание (число дыхательных движений)	24	24	25	25	24	23
Кашель	-	-	-	-	-	-
Мокрота	-	-	-	-	-	-
Одышка	-	-	-	-	-	-
Пульс	105	108	104	106	105	104
АД	90/73	95/73	100/70	105/70	100/73	95/70
Для больных диабетом - уровень сахара в крови.						
Боль	-	-	-	-	-	-
Вес	15	15	15	15	15	15
Суточный диурез	N	N	N	N	N	N
Личная гигиена: самостоятельно						
требуется помощь	+	+	+	+	+	+
Дыхательная активность: самостоятельно	+	+	+	+	+	+
требуется помощь:						
Приём пищи: самостоятельно	+	+	+	+	+	+
требуется помощь						
Смена белья: самостоятельно						
требуется помощь	+	+	+	+	+	+
Физиологические отправления:						
стул	N	N	N	N	N	N
мочеиспускание	N	N	N	N	N	N
Купание: душ	+	+	+	+	+	+
ванна						
частично в постели						
Полная независимость						
Осмотр на педикулёз						
Посетители						