

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
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: *Александрова Л.В.*
Студентка гр. 316.
отделения «Сестринское дело»

Проверила:

Красноярск 2019

3/4/19

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 18.05.23 12:20
Дата и время выписки 13.06.23 18:30
Отделение хирургическое палата 304
Переведён в отделение _____
Проведено койко-дней 26
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)
Группа крови A₂ резус-принадлежность Rh⁻
Побочное действие лекарств ни какого

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Иванов Иван Дмитриевич
2. Пол мужской
3. Возраст 14 (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)
4. Постоянное место жительства: (город, село) г. Краматорск ул. Мухоморова 34-7
Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона _____
5. Место работы, профессия и должность инженер-механик
Для учащихся – место учёбы, для детей – название детского учреждения, школы, для инвалидов – группа инвалидности, ИОВ – да, нет (подчеркнуть).
6. Кем направлен больной хирургической патологией по месту жительства
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: образование протекторной полости

Жалобы при поступлении в стационар самочувствие нормальное, запоры, урчание живота в области, боли в животе, икота в животе.

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел ребёнок? 06.05.23
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? алая икота в животе, рвоты, боли в животе, запоры, икота, метеоризм, газы.
3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. —

Заключение по анамнезу заболевания и жалобы. Икота до момента осмотра не было; нормальное самочувствие при этом.

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?) Беременность 3
3. Как протекала беременность у матери Без осложнений - здоровая
4. Как протекали роды (продолжительность, пособия, осложнения)? Без осложнений
5. Закричал ли ребёнок сразу, какой был крик (громкий, слабый)? —
6. Масса тела и рост при рождении. м - 3кг, рост - 54см
7. Когда приложили к груди, как взял грудь, через сколько часов прикладывали ребёнка к груди (число и часы кормления)? сразу после родов, грудь была отсосана
8. Когда отпал пуповинный остаток и зажила ли пупочная ранка? на 6-й день, зажила
9. Была ли физиологическая потеря массы новорожденного и когда она восстановилась? —
10. Заболевания в период новорожденности ОРВИ
11. На какой день и с какой массой тела ребёнок был выписан. 3100
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) когда
14. Психическое развитие: когда стал улыбаться, 6мес гулить, 6мес узнавать мать, 5-6мес произносить отдельные слова, 9мес фразы; —
15. запас слов к году, 3 слова к 2 годам —

16. Поведение ребёнка дома и в коллективе. повертит игрушки
17. Сон, его особенности и продолжительность. хороший засыпает, много
18. На каком вскармливании находится ребёнок: активность сосания, ~~сосет активно~~ чем докармливают ребёнка, ~~активно~~
с какого возраста, с 5 мес количество докорма. —
19. Получал ли соки (какие), фруктовый витамин «Д», — с какого возраста, 2 мес
в каком количестве? — Когда начал получать прикорм, 4-6 мес
его количество, 15 мл последовательность введения, утром
переносимость? + Время отнятия от груди. с рождения на материн
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? 5-7 мес
23. Перенесённые заболевания (когда и какие?), в том числе инфекционные, хирургические вмешательства. ОРВИ 4 мес 10
24. Профилактические прививки: по календарю прививок
реакции на прививки. —
25. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. отриц
26. Контакт с инфекционными больными. —

Анамнез жизни детей старшего возраста.

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

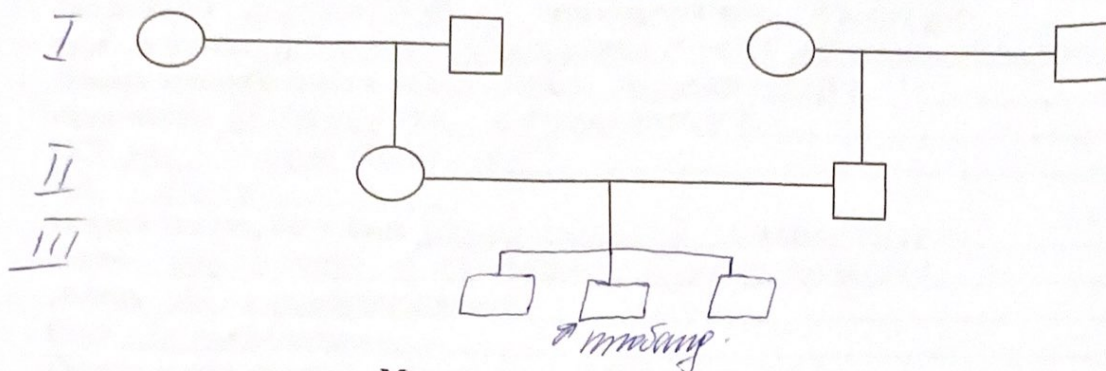
Семейный анамнез.

1. Родители

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	<u>Иванова М.А.</u>	<u>33 года</u>	<u>—</u>
отец	<u>Иванов И.В.</u>	<u>35 лет</u>	<u>охрана в магазине</u>

2. Состояние здоровья родителей и ближайших родственников по линии матери и отца (туберкулёз, сифилис, токсоплазмоз, алкоголизм, психические, нервные, эндокринологические и аллергические заболевания). здоров
никто, отец - здоров, бабушка - астматик
3. Состояние здоровья всех детей в семье все здоровы

4. Генеалогическое дерево в 3-х поколениях



Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает новый квартира
2. Число проживающих детей и взрослых 5
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения —
4. Кто ухаживает за ребёнком? мать
5. Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребёнком. здоров
6. Имеет ли ребёнок отдельную кровать? Обеспечен ли он бельём, игрушками?
Имеется ли одежда по сезону все имеется
7. Соблюдается ли режим дня. да
8. Какова продолжительность прогулок и сна прогулки - 27, сон - 11ч.
9. Режим питания, нагрузка в школе режим питания соответствует
10. У школьников – распорядок дня, дополнительные нагрузки.

Общее заключение по анамнезу:

В анамнезе болезни матери - психическое заболевание (эпилепсия),
хронический туберкулез легких, острый лейкоз, хронический
гепатит, ВИЧ-инфекция, заболевания щитовидной железы, сахарный диабет.

Объективные исследования.

- Состояние больного нормальное
 Положение в постели вынужденное
 Сознание больного ясное
 Нервная система: настроение обеспокоен сон, нормальный аппетит, норма
 Рефлексы и симптомы новорожденных: сохранены
 Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм, симметричные зрачки
 Величина зрачков и реакция их на свет. зрачки Р = 3
 Моторные и психические функции в момент обследования сохранены
 Менингеальный синдром отсутствует
 Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: бледная кожа, слизистые
 Подкожная клетчатка развита умеренно
 Мышечная систем тонус мышц - удовлетворительно
 Тургор тканей сохранный
 Костная система без деформаций

Органы дыхания: носовое дыхание доборное ЧДД 24 в мин.

экскурсии грудной клетки —
тип дыхания спиритом перкуторный звук ясный
аускультативно дыхание хрипы над всех легкими, справа и л.
Органы кровообращения: область сердца не пальпируется
тоны сердца чистые, ритмичные
ЧСС 130 (тахикард) Пульс 120
АД 80/45
Органы пищеварения: язык чистый, сл. слюной
живот мягкий в объеме, болезненный
Печень не пальпируется
Стул нормальный
Органы мочевого выделения: область почек не пальпируется
отеки отсутствуют
симптом Пастернацкого отриц.
Мочеиспускание не затруднено диурез норм. 2000 мл.

Сестринский анализ лабораторных данных

Общий анализ крови

Нб-107.

Зр-21.

8р-6,7.

Вывод: анемия, тромбоцитоз

Общий анализ мочи

Зр-5.

Вывод: гематурия

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: быть здоровым, комфортным, стаб.
норм. бодростью

Настоящие проблемы:

- боли в животе, в тазобедренной обл.
- отит с гноя
- запор, жажда

Потенциальные проблемы: пониж. иммунитет

Сестринский диагноз инфекционно-воспалит. в ЖКТ в тазобедренной обл.

Цели:

- Краткосрочная борьба с инфекцией, контроль над зидв.
и нормализация иммунитета.
- Долгосрочная и постоянная борьба с вирусом
уменьшением дозы и нормализацией

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	мониторинг общего состояния пациента.	для выявления осложнений
2	оценивать физ. статус.	для выявления осложнений
3	мониторинг аппетита.	для поддержания
4	мониторинг веса, темп. тела, АД, ЧСС, пульса.	прогр. обострения.
5	наблюдение за состоянием и самочувствием.	для профилактики
6	оказывать помощь в обработке ран и язв.	
7	выполнять назначенное лечение.	для улучшения состояния.
8	реабилитационные мероприятия.	улучшение переносимости
9		
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Tab. F. 500 mg 0,2

D. z. d. r. 30

S. Внутрь по 1 таб.
3 раза в день.

Rp.: Sol. Dex Erosi 5% - 400,0

D. S. В/в 2 раза в сутки.

Rp.: Tab. Drotaverini 0,01

D. z. d. r. 30

S. Внутрь по 1 таб.
3 раза в день изжога
от приема пищи

Rp.: Sol. Varcamycini 1,0

D. z. d. r. 1.

S. Внутрь 2/3 стакана
3 раза в сутки.

Взаимозависимые вмешательства

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О.	Сестринская оценка пациента											
Дата	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
Дни в стационаре	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Сознание: ясное	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
мутное	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
отсутствует	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сон:	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Настроение	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Температура	36,7	36,7	36,5	36,7	36,7	36,6	36,6	36,8	36,8	36,0	35,0	36,7
Кожные покровы: цвет	б	б	б	б	б	б	б	б	б	б	б	б
дефекты	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Отёки	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Дыхание (число дыхательных движений)	39	37	36	37	36	37	37	37	36	37	36	37
Кашель	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мокрота	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Одышка	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Пульс	120	125	120	115	120	120	118	118	120	120	120	120
АД	105/95	110/95	110/95	100/70	118/85	120/80	110/80	120/75	120/75	120/75	110/80	110/75
Для больных диабетом - уровень сахара в крови.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Боль	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Вес	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110
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	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ванна												
частично в постели												
Полная независимость												
Осмотр на педикулёз	отр	отр	отр	отр	отр	отр	отр	отр	отр	отр	отр	отр
Посетители	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Иванов Иван Дмитриевич

Диагноз Ожиста почки

Характер препарата	I	II	III
Название	Симпатин	Имунитин	Арипипразол
Группа препаратов	гипотензивн.	нпвс	антипсихотики
Фармакологическое действие	симпатин, бетаметазон, грейвиз	гипотензивное, жаропонижающее	антипсихотическое
Показания	снпс, интоксикация	высокая зрелость, интоксикация	эпизодическая психотическая симптоматика
Побочные эффекты	↓ АД, тахикардия, зуд	тошнота, рвота, ↓ аппетита	головная боль, сонливость, ↓ АД
Способ приём (время)	В/В капельно 12 ч.	2 таб. 3 р/сут, после еды	изначально 10 мг, затем по назначению
Доза высшая введения	20 мг/кг	1200 мг	40-80 мг
Доза назначенная	10 мг/кг	200 мг	20 мг
Кратность введения	капельно 12 ч.	аритмическая, после еды 3 р/сут	1-2 таб/сут
Особенности введения	с осторожностью, 10 мг	после еды	с осторожностью, не превышать
Признаки передозировки	↓ АД, зуд, тошнота	тошнота, рвота, головная боль	эпизодическая сонливость, нарушение сознания

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 (переводной) эпикриз

Состояние ребенка на фоне лечения
выписан из стационара. Ребенок
продолжает оставаться в
стабильном состоянии.
Выписан в стационар с рекомендациями
по уходу за ребенком.