

Приложение 11

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный
медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Фармацевтический колледж

**СЕСТРИНСКАЯ КАРТА
СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО**

Выполнила:

Студентка А.В. гр.

отделения «Сестринское дело»

Митрофанова А.А.

Проверила преподаватель

Виттоверкина В.В.

Красноярск

2022

ПЕРВЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА:

Ф.И.О пациента Иванкина Екатерина Викторовна
Год рождения 1984
Пол ЖЕН Возраст 35 лет
Постоянное место жительства г. Тольятти, ул. Ленина 36-В
Дата поступления 10.06.2022
Дата выписки 21.06.2022
Врачебный диагноз ГБС, гипертензивная форма

ЖАЛОБЫ И ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА

ANAMNESIS MORBI

Когда началось заболевание: после инфаркта в 1998 г.

Как началось: интенсивная головная боль, головокружение и тошнота, слабость в конечностях

Как протекало: постоянное головокружение, тошнота, слабость

Обращался ли к врачу: да

Если, да, то что назначено: интубационная терапия

Если, нет, то что привело на больничную койку

Эффективность проводимого лечения, проводимое обследование
симптоматическое лечение, УЗИ головного мозга, ЭЭГ

Что привело на больничную койку
увеличение дозы в 2 раза

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Перенесенные заболевания, операции, травмы
инфаркт миокарда, перенесенная операция на сердце

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

регулярные менструации

Аллергологический анамнез:

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

Вредные привычки (курение, алкоголь, наркотики) нет

Наследственность (подчеркнуть): наличие у кровных родственников сахарного диабета, артериальной гипертензии, 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 80 Температура 36,6

Состояние кожи и слизистых:

- Цвет (обычный, гиперемия, бледные, цианотичные, желтушные)

- Влажность: пересыхание

- Отеки: на голенях

- Дефекты: нагноения нагноения язвенные трофические язвы

- Тургор снижен

Лимфатические узлы: локализация _____ размер _____ консистенция _____
болезненность _____ спаянность с кожей _____

Костно-мышечная система:

- Деформация скелета, суставов

Дыхательная система:

- Число дыханий в 1 минуту 18

- Одышка 1 минута

- Кашель нет

- Мокрота нет

Сердечно-сосудистая система:

- Пульс 68

- ЧСС 68

- АД 135/48

- аускультация сердца, тоны ритмичные, аритмичные

Желудочно-кишечный тракт:

- Appetit (обычный, снижен, повышен)

- Язык обложен чистый

- Асцит отсутствует

- Болезненность при поверхностной пальпации нет

- Живот напряжен нет

- Стул в норме

Мочевыделительная система:

- мочеиспускание: свободное, затрудненное, болезненное, учащенное

- цвет мочи: обычный, измененный

Симптом Пастернацкого нет

Нервная система:

- Сон: сохранен, нарушен

- использует снотворные нет

- Парезы, параличи нет

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Анализ крови.

все показатели соответствуют норме

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

Анализ

мочи. цвет: светло-розовый, pH = 5,0, прозрачный,

красящие вещества, белок, мукополисахариды,

глюкоза не обнаружены.

(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.

(Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы).

Флюорография органов грудной
клетки

Рентгеноскопия желудка

Рентгенография
желудка

Эндоскопические исследования внутренних органов при других
исследованиях

*УПАК : Анализировать имеющиеся в
настоящем времени структурные
отклонения*

(Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы)

ВТОРОЙ И ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Сестринский диагноз

Нарушенные

потребности: *безопасность, комфорт, достоинство,
знания, развитие*

Настоящие проблемы

(жалобы) *нарушение функционирования,
отсутствие знаний, нарушение структуры*

Приоритетная

проблема: *нарушение функционирования,*

Потенциальные

проблемы: *участие и участие пациентов,
участие врачей, другие участники
сестринства*

ТРЕТИЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Планирование целей и их реализацию

Краткосрочные цели (1-7

дней): *к 7 дню пребывания в стационаре,
с помощью сестринской помощи и ухода,
составление плана ухода и ухода
за собой и участие пациентов в сестринстве,
составление плана ухода и ухода
назначенных и назначенных на уход*

Долгосрочные цели (до 30

дней) *к моменту выписки составление плана
ухода и ухода, без участия, без
участия, участие в уходе и уходе
и участие в уходе и уходе*

ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

РЕАЛИЗАЦИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕСТРИНСКИХ
ВМЕШАТЕЛЬСТВ

ПЛАН		ВМЕШАТЕЛЬСТВО
НЕЗАВИСИМЫЕ		МОТИВАЦИЯ
1) интенсивность переработки 2) соотношение на переработку 3) расходы с переработкой 4) количество 2° АР, 3° АР 5) количество материалов попутного сырья	1) полученные результаты 2) соотношение правительств 3) государственные потребности 4) количество соотражений 5) соотношение с/х, 2° АР, 3° АР	
ЗАВИСИМЫЕ		
1) количество за переработку 2) соотношение с/х, 2° АР, 3° АР 3) количество материалов попутного сырья	1) полученные результаты 2) соотношение правительств 3) государственные потребности	

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного

Владимир Владимирович Анисимов

Диагноз

НБС, интоксикационные синдромы

Характер препарата	I	II	III	IV
Название	<u>инфузия</u>	<u>инфузия</u>		
Группа препаратов	<u>инфузия</u>	<u>инфузия</u>		
Фармакологическое действие (включая детоксикацию и выведение)	<u>инфузия</u>	<u>инфузия</u>		
Показания	<u>инфузия</u>	<u>инфузия</u>		
Побочные эффекты	<u>инфузия</u>	<u>инфузия</u>		
Способ приём (время)	<u>инфузия</u>	<u>инфузия</u>		
Доза высшая введения	<u>80 мл</u>	<u>40 мл</u>		
назначенная минимальная	<u>80 мл</u>	<u>5 мл</u>		
Особенности введения	<u>инфузия</u>	<u>инфузия</u>		
Признаки передозировки	<u>инфузия</u>	<u>инфузия</u>		
Помощь при передозировке	<u>инфузия</u>	<u>инфузия</u>		

ПЯТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА - ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ:

в процессе инфузии состояние больного улучшилось, интоксикационные синдромы уменьшились, признаки интоксикации отсутствуют, состояние больного стабильно, интоксикационные синдромы отсутствуют, состояние больного стабильно, интоксикационные синдромы отсутствуют