

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

**по дисциплине «Сестринский уход за больными детьми
различного возраста»**

Выполнила:

Студентка группы 211-11
отделения «Сестринское дело»
Абрамова Виктория Виктория

Проверила:

Фукалова Наталья Васильевна

Красноярск 2021.

Абрамова В.В.

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 27.05.2021 10:00

Дата и время выписки Отсутствует, так как ребенок еще не выписан

Отделение Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей №1

Палата №1

Переведён в отделение РАО (28.05.2021 16:00)

Проведено койко-дней В ОАР 1 к/д, в отделении 10 к/д

Виды транспортировки на руках

Группа крови В (III) резус-принадлежность "+"

Побочное действие лекарств Неизвестно

1. Ф.И.О. Бондаревский И.О

2. Пол Мужской

3. Возраст 0 лет; 0 мес.; 3 дн. (24.05.2021 - 00:24 час.)

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

4. Постоянное место жительства: (город, село) Россия, 662501, Красноярский край, г. Сосновоборск, ул. Весенняя, дом 6 - 48

5. Место работы, профессия и должность Дошкольник неорганизованный

6. Кем направлен больной КГБУЗ "Сосновоборская ГБ"

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

8. Врачебный диагноз:

Основной Неонатальная желтуха

Сопутствующий Кефалогематома правой теменной области средних размеров

Жалобы при поступлении в стационар: Форменное уплотнение с правой стороны черепа и пожелтение кожи.

Анамнез заболевания:

1. Когда заболел ребенок? На следующие сутки после рождения.

2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? Уплотнение в первый день после родов отсутствовало, на вторые сутки появилось с правой стороны черепа, было безболезненным, не пульсировало. За сутки до госпитализации осложнений не было, не считая желтухи.

3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. Не проводилось

Заключение по анамнезу заболевания и жалобы: Форменное уплотнение с правой стороны черепа, сопровождающееся желтухой.

Анамнез жизни ребёнка до 3 – х лет

1. От какой беременности и какой по счёту ребёнок (если беременность не первая, то чем закончилась предыдущая) Первая
2. Как протекала беременность у матери На фоне атопического дерматита, амблиопии глаз, ангиопатии сетчатки. Миома матки
3. Закричал ли ребёнок сразу, какой был крик (громкий, слабый) Громкий
5. Заболевания в период новорожденности Отсутствуют
6. На какой день и с какой массой тела ребёнок был выписан 3 день; 2890
7. На каком вскармливании находится ребёнок смешанное
активность сосания Присутствует, чем докармливают ребёнка молочная смесь, с какого возраста с 14 дня, количество докорма 2 раза в день
8. Получал ли соки (какие) не получал, витамин «Д» не получал
9. Перенесённые заболевания (когда и какие?), в том числе инфекционные, хирургические вмешательства Отсутствуют
10. Профилактические прививки Гепатит В “Комбиотех” (24.05.2021), БЦЖ
реакции на прививки без аллергических реакций
11. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат Не проводились из-за раннего возраста
12. Контакт с инфекционными больными Отсутствует

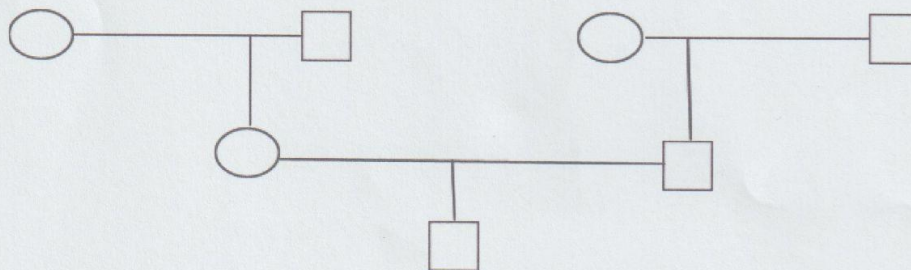
Семейный анамнез

1. Родители

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	Бондаревская Наталья Владимировна	33 года	Средняя общеобразовательная школа № 5; г. Сосновоборск; Учитель русского языка.
отец	-	-	-

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

4. Генеалогическое дерево в 3-х поколениях



Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает В собственной
2. Число проживающих детей и взрослых 1 (мать)
3. Посещает ли ребенок детские учреждения Нет
4. Кто ухаживает за ребёнком Мать и медицинский персонал
5. Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребенком Удовлетворительное
6. Имеет ли ребёнок отдельную кровать? Обеспечен ли он бельём, игрушками? Имеется ли одежда по сезону Отдельная кровать имеется, обеспечен бельём, игрушками. Одежда по сезону на данный момент не требуется
7. Соблюдается ли режим дня Соблюдается
8. Какова продолжительность прогулок и сна Прогулки на данный момент не требуются, продолжительность сна до 16 часов, не считая кормления через каждые 3-4 часа
9. Режим питания, нагрузка в школе Школу не посещает, режим питания соответствует требованиям кормления новорожденных
10. У школьников – распорядок дня, дополнительные нагрузки Отсутствуют

Общее заключение по анамнезу Условия проживания соответствуют требованиям для обеспечения благополучия грудного ребенка

Объективные исследования.

Состояние больного Средней тяжести, стабильно

Положение в постели Полуфлексии

Сознание больного Есть

Нервная система:

настроение Нейтральное

сон Соответствует норме

аппетит Сохранен

Рефлексы и симптомы новорожденных Сохранены

Ширина глазных щелей D=2 мм, S=2мм

Косоглазие Нет

Нистагм Нет

Величина зрачков Правый = 3мм, Левый = 3 мм

Реакция их на свет Прямая, содружественная

Моторные и психические функции в момент обследования В норме

Менингеальный синдром Отсутствует

Состояние кожи Розовая, чистая, умеренной влажности, теплая, сыпь отсутствует, конечности теплые

Состояние Видимых слизистых оболочек Розовые

Подкожная клетчатка Развита умеренно

Мышечная система Имеется дистония

Тургор тканей В норме

Костная система Без деформаций

Органы дыхания:

носовое дыхание свободное

ЧДД 38

тип дыхания ритмичное, пуэрильное

Органы кровообращения:

область сердца без патологии

тоны сердца ясные, ритмичные

ЧСС 138

Органы пищеварения:

язык чистый

живот не вздут, пальпации доступен, безболезненный

печень 1,0 см из под края реберной дуги

стул желтый, кашицеобразный, без примесей

Органы мочевыделения:

область почек в норме

отеки отсутствуют

симптом Пастернацкого отсутствует

Мочеиспускание свободное диурез в норме

Сестринский анализ лабораторных данных

Общий анализ крови:

Эритроциты 4,6

Гемоглобин 170

Цветовой показатель 4,1

Ретикулоциты 6

Лейкоциты 8,0

Палочкоядерные 3

Сегментоядерные 40

Эозинофилы 2

Базофилы 0

Лимфоциты 25

Тромбоциты 185

СОЭ 5

Вывод: Патология не выявлена

Общий анализ мочи:

Цвет Соломенно-желтый

Глюкоза Отсутствуют

Нитриты Отсутствуют

Кетоновые тела Отсутствуют

Плотность 1,003

Кислотность 4,7

Белок Отсутствует

Уробилиноген Отсутствует

Билирубин Отсутствует

Лейкоциты 2 в поле зрения

Эритроциты Отсутствуют

Вывод: Патология не выявлена

Карта сестринского процесса

Нарушенные потребности: сон, питаться, быть здоровым, безопасность

Настоящие проблемы: Кефалогематома правой теменной области средних размеров

Потенциальные проблемы: Анемия, гемолитическая желтуха, нагноение

Сестринский диагноз Кефалогематома теменной области черепа

Цели:

- **Краткосрочная** контроль за состоянием ребенка, обучение матери уходу и питанию
- **Долгосрочная** уменьшить кефалогематому к выписке

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	Санитарно-эпидемиологический режим	Профилактика возникновения осложнений
2	Психологически спокойная обстановка	Тишина, чтобы не тревожить ребенка
3	Утренний туалет	Профилактика опрелостей и инфицирования. Поддержание личной гигиены
4	Прием препаратов, назначенных врачом	Профилактика осложнений, улучшение самочувствия ребенка
5	Беседа с мамой о питании, режиме дня	Профилактика осложнений, возвращение к прежнему образу жизни
6	Питание по назначению диетолога и педиатра	Прибавка в весе и продолжение физического развития
7	Обучение мамы кормлению и уходу за ребенком	Помощь ребенку при уходе
8	Смена нательного и постельного белья	Профилактика пролежней и поддержание чистоты
9	Сопровождение мамы и ребенка на обследование по назначению врача	Качество лечения
10	Подготовка к лабораторным и инструментальным методам исследования	Качество лечения, профилактика осложнений

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

1.Rp.: Sol. Phytomenadioni ol. 10% — 0,1 ml.

D. t. d. N. 5 in amp.

S. П/к 1 раз в день

2.Rp.: Sol. Calcii gluconici 10% 10,0

D. t. d. N. 10 in amp.

S. По 10 мл внутримышечно 1 раз в день

Взаимозависимые вмешательства: постановка уколов, кормление, пеленание, смена подгузника.

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Бондаревский И.О

Диагноз Кефалогематома правой теменной области средних размеров

Характер препарата	I	II
Название	Кальция глюконат	Витамин К (Фитоменадион)
Группа препаратов	Макро- и микроэлементы	Витамины
Фармакологическое действие	Противовоспалительное	Активация ферментов ЖКТ
Показания	Кровоизлияниях, кефалогематоме, аллергии	Профилактика повышенной кровоточивости
Побочные эффекты	Аритмия, снижение АД, аллергия	Снижение АД, тахикардия, аллергия
Способ приём (время)	Внутривенно 14:00, 19:00	Внутривенно 13:00, 18:00
Доза высшая введения	1 мл.	1 мл.
Доза назначенная	1 мл.	1 мл.
Кратность введения	2 раза в день	2 раза в день
Особенности введения	Внутривенно струйно, медленно	Внутривенно струйно, медленно
Признаки передозировки	Обморок, анафилактический шок, остановка сердца	Анафилактический шок, обморок, диспепсические расстройства

Таблица наблюдения за больным

Ф.И.О. Бондаревский И.О		Сестринская оценка пациента									
Дата		07 06	08 06	09 06	10 06	11 06					
Дни в стационаре		10	11	12	13	14					
Сознание: ясное		+	+	+	+	+					
мутное											
отсутствует											
Сон		+	+	+	+	+					
Настроение		N	N	-	-	N					
Температура		3 6, 6	3 6, 5	3 6, 7	3 6, 6	3 6, 6					
Кожные покровы: цвет		Ж	Ж	Р	Р	Р					
дефекты		-	-	-	-	-					
Отёки		-	-	-	-	-					
Дыхание (число дыхательных движений)		3 6	4 0	3 4	4 0	3 8					
Кашель		-	-	-	-	-					
Мокрота		-	-	-	-	-					
Одышка		-	-	-	-	-					
Пульс		1 3 6	1 3 7	1 3 5	1 3 8	1 3 8					
АД		-	-	-	-	-					
Для больных диабетом - уровень сахара в крови		-	-	-	-	-					
Боль		-	-	-	-	-					
Вес		3 3 2 1	3 3 3 6	3 3 5 3	3 3 6 9	3 3 8 6					
Суточный диурез		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					
мочеиспускание		N	N	N	N	N					

