

Сестринская карта стационарного больного

по дисциплине «Сестринский уход при инфекционных
заболеваниях»

Выполнила:

Студентка гр. 308-9

отделения «Сестринское дело»

Бакаева Алена Юрьевна

Проверила: *Попаткина Татьяна*

Николаевна

Красноярск 2013

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 29.05.2022 18:30

Дата и время выписки 8.06.2022 13:30

Отделение инфекционная сестринская палата №4

Переведён в отделение -

Проведено койко-дней 10 к/д

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

Группа крови 0(I) резус-принадлежность + (подчеркнуть)

Побочное действие лекарств отсутствует

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Петров Иван Сергеевич

2. Пол мужской

3. Возраст 12.3 мес (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) Россия, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Тополи, д. 58, кв. 4

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

5. Место работы, профессия и должность домохозяйка неоформленная

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

6. Кем направлен больной УЗБЧЗ «Красноярская ТБ» (с/фой по месту)

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)
через 5 часов после начала заболевания, получения травмы,
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз: ОРВИ, интерферонотерапия, токсическая инфекция, тяжёлая форма

Жалобы при поступлении в стационар повышение t° тела до $39,4^{\circ}\text{C}$, лихорадка, нервозность, истощение.

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел ребёнок? 29.06.2022 18:30.
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? Несколько дней, нарастающая лихорадка, истощение, повышение t° тела до $39,9^{\circ}\text{C}$, нервозность, истощение.

3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. Ребёнок получал нурофен в сиропе.

Заключение по анамнезу заболевания и жалобы. Возникновение лихорадки, повышение t° тела до $39,4^{\circ}\text{C}$, нервозность и истощение.

Эпидемиологический анамнез

Анамнез жизни ребёнка до 3-х лет.

1. От какой беременности и какой по счёту ребёнок (если беременность не первая, то чем закончилась предыдущая)? От 1-ой беременности, 4-ый ребёнок в семье.
3. Как протекала беременность у матери нормально.
4. Как протекали роды (продолжительность, пособия, осложнения)? 2 часа, естественный, не было.
5. Закричал ли ребёнок сразу, какой был крик (громкий, слабый)? Сразу, крик громкий.
6. Масса тела и рост при рождении. $m = 3300 \text{ кг}$, $\text{рост} = 53 \text{ см}$.
7. Когда приложили к груди, как взял грудь, через сколько часов прикладывали ребёнка к груди (число и часы кормления)? 2 ч.
8. Когда отпал пуповинный остаток и зажила ли пупочная ранка? На 5 день, зажила.
9. Была ли физиологическая потеря массы новорожденного и когда она восстановилась? —
10. Заболевания в период новорожденности отсутствуют.
11. На какой день и с какой массой тела ребёнок был выписан. На 3 день, $m = 3500$.
12. Физическое развитие ребёнка: (увеличение роста и массы тела на первом году жизни (по месяцам) и после года). нормально.
13. Развитие статики и моторики (когда стал держать головку, поворачиваться на бок, со спины на живот, когда стал сидеть, ползать, ходить, стоять, бегать) Держать голову - в 3 мес.; поворачиваться - в 4 мес.; сидеть - в 7 мес.; ползать - в 5 мес.; ходить - в годик; стоять - в годик; бегать - в 2 года.

14. Психическое развитие: когда стал улыбаться, 3 мес. гулить, 3 мес. узнавать мать, 4 мес. произносить отдельные слова, 1,5 год фразы; 1,5 год запас слов к году, 50 слов. к 2 годам 100 слов.
15. Поведение ребёнка дома и в коллективе. спокойное.
16. Сон, его особенности и продолжительность. 8 часов.
17. На каком вскармливании находится ребёнок: искусственное.
18. активность сосания, активнее чем докармливают ребёнка, вскармливание с какого возраста, 4 мес. количество докорма. 100
19. Получал ли соки (какие), абсолютно. витамин «Д», с какого возраста, 1 год в каком количестве? 1500 ME /сут. Когда начал получать прикорм, 4 мес. его количество, 100 последовательность введения, соки - пюре - творог переносимость? хорошо Время отнятия от груди. -
20. Особенности вкуса и аппетита. любит своё мясо. нормально
21. Питание ребёнка к началу настоящего заболевания. пища в виде пюре, каши
- Аллергические реакции на пищевые продукты. -
22. Когда прорезались зубы и порядок их прорезывания? 6 мес. - нормальное время.
23. Перенесённые заболевания (когда и какие?), в том числе инфекционные, хирургические вмешательства. -
24. Профилактические прививки: испытан В, тиф-з (БЦМ), кори, дифтерии, полиомиелита, паротита реакции на прививки. инфекционные.
25. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. 1 год, реакция 4 мм
26. Контакт с инфекционными больными. -

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

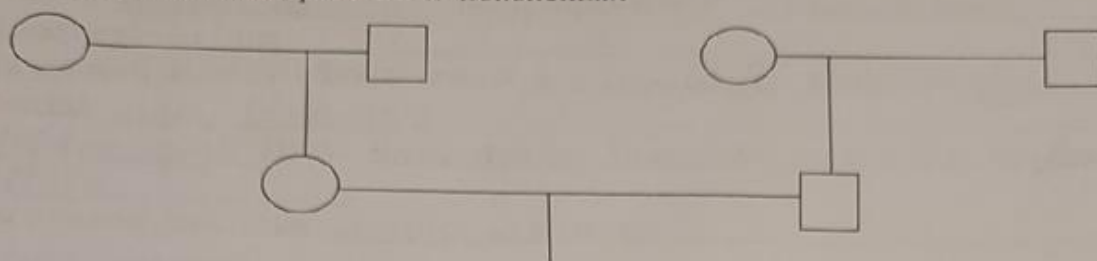
	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	Петрова Татьяна Михайловна	32	ООО «ТМ» «Золотая»
отец	Петров Денис Иванович	34	Помощник машиниста, 211 «Левый»

2. Состояние здоровья родителей и ближайших родственников по линии матери и отца (туберкулёз, сифилис, токсоплазмоз, алкоголизм, психические,

нервные, эндокринологические и аллергические заболевания). у отца - анемия на ногах, остеохондроз.

3. Состояние здоровья всех детей в семье здорово.

4. Генеалогическое дерево в 3-х поколениях



Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает 4-х комнатная благоустроенная квартира.

2. Число проживающих детей и взрослых 3

3. Посещает ли ребёнок детские учреждения нет.

4. Кто ухаживает за ребёнком? мать и отец.

5. Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребёнком. здорово.

6. Имеет ли ребёнок отдельную кровать? Обеспечен ли он бельём, игрушками?

Имеется ли одежда по сезону да.

7. Соблюдается ли режим дня. да.

8. Какова продолжительность прогулок и сна прогулки - 3 часа, сон - 8 ч.

9. Режим питания, нагрузка в школе —

10. У школьников — распорядок дня, дополнительные нагрузки. —

Общее заключение по анамнезу:

Материально-бытовые условия хорошие, все члены семьи имеют хорошее развитие, наследственных предрасположенностей к заболеванию нет.

Объективные исследования.

Состояние больного тяжёлое.

Положение в постели активное.

Сознание больного ясное.

Нервная система: настроение спокойное сон, нарушен. аппетит. снижен.

Рефлексы и симптомы новорожденных:

Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм, нет.

Величина зрачков и реакция их на свет. не нарушено.

Моторные и психические функции в момент обследования не нарушено.

Менингеальный синдром нет.

Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: кожа бледно-розоватая, влажная, тёплая, слизистые чистые.

Подкожная клетчатка развита умеренно, распределена равномерно.

Мышечная система в норме.

Тургор тканей сохрощён.

Костная система форма черепа: овальная; кости черепа: в норме; Б.Р. не видна, не деформируется, не напряжены; Б.Р.: 3,0 * 3,0 см; грудная клетка не деформирована, деформации костей нет.

Органы дыхания: носовое дыхание не затруднено. ЧДД 21 в минуту.
экскурсии грудной клетки —
тип дыхания пузырьное перкуторный звук ясный, легочный
аускультативно норма.
Органы кровообращения: область сердца 4-е межреберье слева от груди.
тоны сердца ясные, ритмичные.
ЧСС 110 в минуту. Пульс синхронен, ритмичен, наполнен, напряжён.
АД 115/60.
Органы пищеварения: язык чистый, не обложен.
живот бесболевой.
Печень бесболезненная, не выступает за край реберной дуги.
Стул в норме, каловый.
Органы мочевого выделения: область почек в норме.
отеки нет.
симптом Пастернацкого —
Моченспускание не нарушено. диурез норма.

Сестринский анализ лабораторных данных

Общий анализ крови

Вывод: лейкоцитоз со сдвигом влево, ускорение СОЭ, лейкоформула.

Общий анализ мочи

Вывод: в норме.

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: кормиться 1-м года, браться за ручки, спать, есть, опорожняться, играть.

Настоящие проблемы:

- 1-й месяц до 39,4°C.
- нервозность
- беспокойство.

Потенциальные проблемы: применение антибиотиков.

Сестринский диагноз инфекция, снижение аппетита и веса.

Цели:

- Краткосрочная уменьшение симптомов интоксикации 10-14-го дня
- Долгосрочная отсутствие рецидивов в течение 1 года

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	Обеспечить покой.	Для сохранения комфорта.
2	Обеспечить полноценное питание, питье.	Для ускорен. выз. выздоровления.
3	Вниматель. контроль ^{температуры, АД, ЧСС, состояния} ^{и других симптомов}	Для раннего выявления осложнений.
4	Через 3-4 дня после начала выздоровления.	Вниматель. контроль.
5	Внешн. гигиена и гигиена полости рта	Для обеспечения комфорта.
6	Обесп. соблюдения диеты, назначения	Для обеспечения полноцен. выздоровления.
7	Контроль за соблюдением гигиены полости рта	Соблюдение сан-гиг. режима.
8	Прекращение и прекращение	Собл. сан-гиг. режима.
9	Обучение матери об особенностях заболевания, ухода, питания	Для обеспечения полноцен. выздоровления.
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: caps. Cefiximi 0,4

D.t.d.N. 5

S. Принимать по 1 капсуле 3 раза в день.

Rp.: Supp. Interferoni alpha 150 000 ME
0.3. По 1 свече ректально 2 раза в день.

Rp.: Tabl. Ibuprofeni 0,2

D.t.d.N. 30

S. Принимать по 1 таблетке 3 раза в день.

Rp.:

Взаимозависимые вмешательства подготовка со всеми видами исследований
(ОАК, анализ мочи, анализ на ЭКГ, анализ на наличие антител к возбудителю, анализ на наличие антител к возбудителю на 10-14-й день).

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Андрей Иван Тимохович

Диагноз ОРВИ, неосложненный инфекцией, типичная форма.

Характер препарата	I	II	III
Название	Виферон	Сульфакс	Цифран
Группа препаратов	интерфероны	цефалоспорины	МПВП
Фармакологическое действие	Противовирусное действие	Бактерицидное, широкого спектра	противовоспалительное, жаропонижающее действие
Показания	ОРВИ, неосложненный инфекцией и т.д.	инфекционно-воспалительного зода, фарингит, тонзиллит, с.с.с.с.	инфекционные заболевания, гнойные боли, ревматизм, артрит.
Побочные эффекты	аллергич. р-ция	аллергич. р-ция, с.с.с.с. в. р-ция, диарея, рвота, лейкопения, тромбоцитопения, голов. боль, сонлив. боль	гастрит, диспепсия, диарея, голов. боль, аллергия, с.с.с.с.
Способ приём (время)	пер. прием	внутрь.	внутрь.
Доза высшая введения	150 000 ME	400 мг	400 мг.
Доза назначенная	150 000 ME	400 мг.	400 мг.
Кратность введения	2 р/сут.	4 р/сут.	3 р/сут.
Особенности введения	во флакон	до еды.	после еды.
Признаки передозировки	—	—	—

Таблица наблюдения за больным.

[illegible]

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 эпикриз

На фоне терапии основное заболевание улучшилось. Ребенок здоров. В
контакте с инфекционными болезнями не был.
Рекомендовано: наблюдение участковой педиатром; повтор ДЭК
ч/з месяц.

Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении

1. Rp.: Ranitidini 25 ED
D.t.d.N. 50 in tab.
S. Внутрь по 1 таблетке 3/раз
после еды, заливая достаточным
количеством воды.

2. Rp.: Dexamethasoni 0,0005
D.t.d.N. 30 in tab
S. Внутрь по 1 таблетке 3/раз
в день.

3. Rp.: Ceftriaxonu 1,0
D.t.d.N. 10 in flac.
S. Содержимое флакона раство-
рить в 3,5 мл 1% р-ра лидокаина,
вводить внутримышечно каждые
12 часов.

4. Rp.: Tabl. Diclofenaci 0,04
D.t.d.N. 30
S. Внутрь по 1 таблетке 3/раз
в день.

5. Rp.: Tabl. Paracetamoli hydrochloridi 500
D.t.d.N. 10
S. Внутрь по 1 таблетке 3-4
раза в день.

6. Rp.: Tabl. Paracetamoli 500mg
D.t.d.N. 10
S. Внутрь по 1 таблетке 2
раза в день.

7. Rp.: Sir. Ambroxoli 100ml
D.S. Внутрь по 1 чайной
ложке 3/раз в сутки.

8. Rp.: Tabl. Metamizoli natrii 0,5
D.t.d.N. 20
S. Внутрь по 1 таблетке при
болих.

9. Rp.: Tabl. Ibuprofeni 0,2
D.t.d.N. 30
S. Внутрь по 1 таблетке 3/раз
в день.

10. Rp.: Tabl. Chlorpyramini 25mg
D.t.d.N. 20
S. Внутрь по 1 таблетке 3
раза в день.

11. Rp.: Caps. Enterioli D25
D.t.d.N. 10
S. Внутрь по 1 капсуле 1 раз в
сутки.

12. Rp.: Mepraxini 1,0
D.t.d.N. 4 in amp.
S. По 5000 ED внутривенно
3/раз в сутки.