

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КрасГМУ  
им.проф.В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России  
Фармацевтический колледж

## **Сестринская карта стационарного больного**

**по дисциплине «Сестринский уход при инфекционных  
заболеваниях»**

**Выполнила:**

Студентка 310 гр.  
отделения «Сестринское дело»  
Имамгулиева Г.Р

**Проверила:**

Лопатина Т.Н.



Красноярск 2022

## Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 01.07.2022 15:46

Дата и время выписки \_\_\_\_\_

Отделение 3 палата 31

Переведён в отделение \_\_\_\_\_

Проведено койко-дней \_\_\_\_\_

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

Группа крови A(II) резус- принадлежность Rh-

Побочное действие лекарств отрицает

1. Ф.И.О. Камилова Элина Руслановна

2. Пол жен.

3. Возраст 6 (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) г. Красноярск, улица Мате Залки 31,  
кв.167

5. Место работы, профессия и должность детский сад №12

6. Кем направлен больной СМП

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: острая кишечная инфекция

**Жалобы при поступлении в стационар** боли в животе, тошноту, жидкий стул 5 раз  
в день со слизью, отсутствие аппетита

### Анамнез заболевания.

1. Когда заболел ребёнок? 30.07.2022

2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня  
до момента обследования? Ребенок съел невымытые фрукты на следующий день  
начались боли в животе, появились тошнота, жидкий стул

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

Заключение по анамнезу заболевания и жалобы: общее состояние больного средней  
тяжести

Созн  
Нерв  
сохр  
Рефл  
Шир  
кос  
Вел  
Мо  
Мо  
Со  
бл  
П  
М  
Т  
С  
Э  
г  
а  
с

### Анамнез жизни детей старшего возраста.

1. Какой по счёту ребёнок? 1
2. Как развивался в период раннего детства (до 3-х лет)? В соответствии с возрастом
3. Поведение дома и в коллективе (для школьников – успеваемость в школе, какие предметы предпочитает)? Активный, обучается хорошо
4. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства ОРВИ  
месяц назад
5. Профилактические прививки по календарю
6. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. \_\_\_\_\_
7. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки отсутствуют
8. Контакт с инфекционными больными не был в течении 21 дня

### Семейный анамнез.

#### 1. Родители

|      | Ф.И.О.                       | возраст | место работы, должность        |
|------|------------------------------|---------|--------------------------------|
| мать | Камилова Мария<br>Рустамовна | 25      | Няня в детском саду №12        |
| отец | Камилов Руслан<br>Ахмедович  | 28      | Строительная компания «Феникс» |

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 \_\_\_\_\_

### Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает трехкомнатная, благоустроенная
  2. Число проживающих детей и взрослых 1 ребенок, 2 взрослых
  3. Посещает ли ребёнок детские учреждения да
  4. Кто ухаживает за ребёнком? Мать и отец
  5. Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребёнком здоровы
  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 по 3 часа в день, сон 8 часов
  9. У школьников – распорядок дня, дополнительные нагрузки посещает дополнительные занятия по дзюдо
- Общее заключение по анамнезу: Социально-бытовой и семейный анамнезы не отягощены

### Объективные исследования.

Состояние больного средней тяжести  
Положение в постели активное

Сознание больного ясное  
Нервная система: настроение удовлетворительное, сон беспокойный, аппетит сохранен  
Рефлексы и симптомы новорожденных: -  
Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм: симметричные глазные щели, косоглазие нет  
Величина зрачков и реакция их на свет зрачки D=S, фотореакция сохранена  
Моторные и психические функции в момент обследования удовлетворительны  
Менингеальный синдром отрицательно  
Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: кожные покровы чистые, бледные, сыпи нет, слизистые чистые  
Подкожная клетчатка достаточна распределена равномерно  
Мышечная система удовлетворительно  
Тургор тканей сохранен  
Органы дыхания: носовое дыхание свободное ЧДД 20  
экскурии грудной клетки \_\_\_\_\_ тип дыхания диафрагмальный (грудной)  
перкуторный звук ясный  
аускультативно в легких дыхание везикулярное  
Органы кровообращения: область сердца не изменена  
тоны сердца громкие, ритмичные  
ЧСС 65  
АД 100/60  
Органы пищеварения: язык чистый  
живот не увеличен в объеме, при пальпации мягкий, безболезненный  
Край печени пальпаторно у края реберной дуги  
Стул нарушен, консистенция кашицеобразная со слизью  
Органы мочевыделения: область почек безболезненная  
отеки нет  
симптом Пастернацкого отрицательно  
Мочеиспускание свободное диурез регулярный

#### Сестринский анализ лабораторных данных

##### Общий анализ крови

Гемоглобин 130 – норма  
Эритроциты  $3,9 \times 10^{12}/л$  – норма  
Цветовой показатель 0,9 – норма  
Ретикулоциты – 3  
Лейкоциты 6 – норма  
Палочкоядерные 0,5 - норма  
Сегментоядерные 25 – норма  
Эозинофилы 1 – норма  
Базофилы 0 – норма  
Лимфоциты 45 – норма  
Тромбоциты 198 – норма  
СОЭ 4 - норма

**Вывод:** без отклонений от нормы

**Общий анализ мочи**

Количество – 150 мл

Цвет - соломенный

Прозрачность – полная

Плотность – 1,010

pH - 5

Белок – отсутствует

Глюкоза – отсутствует

Билирубин – отсутствует

Эритроциты – отсутствуют

Цилиндры – отсутствуют

Эпителий - отсутствует

**Вывод:** без отклонений от нормы

**Карта сестринского процесса.**

**Нарушенные потребности:** есть, выделять, быть здоровым

**Настоящие проблемы:** боли в животе, диарея, лихорадка

**Потенциальные проблемы:** нарушение водно-электролитного обмена

**Сестринский диагноз** нарушение опорожнения кишечника - диарея

**Цели:**

- **Краткосрочная** пациент отметит постепенное уменьшение кратности стула при выполнении назначений врача
- **Долгосрочная** к моменту выписки у пациента будут отсутствовать жалобы

**План сестринских вмешательств**

|   | <b><u>Независимые вмешательства</u></b>                                                                                                   | <b><u>Мотивация</u></b>   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1 | Контроль соблюдение стола №4                                                                                                              | Для эффективности лечения |
| 2 | Контроль общего состояния пациента (ЧДД, ЧСС, АД, температура тела)                                                                       |                           |
| 3 | Провести беседу с мамой ребенка о необходимости включения в рацион обильного количества жидкости и отпаивании ребенка солевыми растворами |                           |
| 4 | Смена постельного белья                                                                                                                   |                           |
| 5 | Проветривание и кварцевание палаты                                                                                                        |                           |
| 6 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больным                                                                                         |                           |

**Зависимые вмешательства** (в форме рецептов)

**Rp.:** Pulv. Diosmectiti 3,0

D.t.d.N. 24

S. Внутрь, разбавив один пакетик в 200 мл воды, 3 раза в день

**Rp.:** Caps. Saccharomyces Boulardii 0,25

D.t.d.N. 30

S. Внутрь, по 1 капсуле 2 раза в день

**Rp.:** Pulv. "Rehydron" 18,9

D.t.d.: №20

S.: Содержимое пакетика растворить в 1 л теплой кипяченой воды.

Готовый раствор принимать небольшими глотками.

**Взаимозависимые вмешательства** забор кала, мочи, крови

**Оценка принимаемых лекарственных средств**

Ф.И.О. больного Камилова Элина Руслановна

Диагноз острая кишечная инфекция

| Характер препарата         | I                                                                                                                                          | II                                                                                                                                                                                                                                                                    | III |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Название                   | Смекта                                                                                                                                     | Энтерол                                                                                                                                                                                                                                                               |     |
| Группа препаратов          | Противодиарейное средство                                                                                                                  | Противодиарейное средство                                                                                                                                                                                                                                             |     |
| Фармакологическое действие | Оказывает защитное действие на слизистую оболочку кишечника, обладает выраженным адсорбирующим и слабовыраженным обволакивающим действием. | оказывает антимикробное действие, обусловленное антагонистическим эффектом в отношении патогенных и условно-патогенных микроорганизмов/ обладает антитоксинным действием в отношении бактериальных цито- и энтеротоксинов; улучшает ферментативную функцию кишечника. |     |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Показания        | <p>Острая и хроническая диарея (аллергического, лекарственного генеза; при нарушении режима питания и качественного состава пищи), диарея инфекционного генеза - в составе комплексной терапии.</p> <p>Лечение симптомов, связанных с заболеваниями желудка и кишечника: изжога, ощущение тяжести, вздутие, дискомфорт в животе и другие симптомы диспепсии.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• дисбактериозе (дисбиозе) кишечника;</li> <li>• острой инфекционной, вирусной или бактериальной диарее;</li> <li>• диарее, вызванной приемом антибиотиков (антибиотико-ассоциированной диарее);</li> <li>• синдроме раздраженного кишечника, энтероколите;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                   |  |
| Побочные эффекты | <p>Со стороны пищеварительной системы: часто - запор; нечасто - метеоризм, рвота.</p> <p>Аллергические реакции: частота неизвестна - крапивница, сыпь, зуд и ангионевротический отек.</p>                                                                                                                                                                        | <p><i>Со стороны кожи и подкожных тканей:</i> очень редко - аллергические реакции, такие как зуд, папулезная сыпь (крапивница), кожная сыпь, местная или распространенная по всему телу (локальная или генерализованная экзантема), отек лица (ангионевротический отек).</p> <p><i>Со стороны иммунной системы:</i> очень редко - анафилактические реакции или анафилактический шок.</p> <p><i>Со стороны ЖКТ:</i> редко - метеоризм; частота неизвестна - запор.</p> <p><i>Инфекционные и паразитарные</i></p> |  |

|                      |                                                                                              |                                                                                                                                                                                  |  |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                      |                                                                                              | заболевания: очень редко - фунгемия (у пациентов, которым установлен центральный венозный катетер, а также у госпитализированных пациентов, лиц с иммунодефицитными состояниями) |  |
| Способ приём (время) | Перорально                                                                                   | Перорально                                                                                                                                                                       |  |
| Доза высшая введения |                                                                                              |                                                                                                                                                                                  |  |
| Доза назначенная     | 3г                                                                                           | 250 мг                                                                                                                                                                           |  |
| Кратность введения   | 3 раза в сутки                                                                               | 2 раза в сутки                                                                                                                                                                   |  |
| Особенности введения | После прекращения диареи лечение препаратом может быть продолжено в течение нескольких дней. | У детей с острой диареей диосмектит следует применять в комплексе с мерами по регидратации.                                                                                      |  |

**Таблица наблюдения за больным.**

| Ф.И.О.               | Сестринская оценка пациента |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------|-----------------------------|-------|-------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Дата                 | 01.07                       | 02.07 | 04.07 | 05.07 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дни в стационаре     | 1                           | 2     | 3     | 4     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сознание: ясное      | +                           | +     | +     | +     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| мутное               |                             |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| отсутствует          |                             |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сон:                 | +                           | +     | +     | +     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Настроение           | N                           | N     | N     | N     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Температура          | 36,6                        | 36,8  | 36,6  | 36,7  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Кожные покровы: цвет | δ                           | δ     | δ     | δ     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| дефекты              | -                           | -     | -     | -     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Отёки                | -                           | -     | -     | -     |  |  |  |  |  |  |  |  |

