

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Сестринская карта стационарного больного

Выполнила:

Студентка 213-9 гр.

отделения «Сестринское дело»

Мазан Арина Александровна

Проверила:

Битковская Венера Геннадьевна

Красноярск 2022

ПЕРВЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Ф.И.О пациента Балотова Татьяна Рудольфовна

Год рождения 1973_г

Пол женский Возраст 48 лет

Постоянное место жительства Россия, р-н Березовский, пгт Березовка, ул. Солнечная 8, 3

Дата поступления 13.06.2022_г

Дата выписки

Врачебный диагноз мочекаменная болезнь, обтурирующий камень правого моче-
точника

ЖАЛОБЫ И ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА

ANAMNESIS MORBI

Когда началось заболевание: 13.06.2022_г 16:00

Как

началось: выраженная боль в правой поясничной области, затруднения
при мочеиспускании, дисурические проявления

Как протекало:

резкие боли, погонная колика

Обращался ли к врачу: нет

Если, да, то что назначено: —

Если, нет, то что привело на больничную койку

выраженная боль в правой поясничной области, затруднения
при мочеиспускании

Эффективность проводимого лечения, проводимое обследование

Что привело на больничную койку

выраженная боль в правой поясничной области, затруднения
при мочеиспускании

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Перенесенные заболевания, операции,

травмы кесарево сечение, ПНЛ

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

Аллергологический анамнез:

- непереносимость пищи —

- непереносимость лекарств —

- непереносимость бытовой химии —

- непереносимость других аллергенов —

Вредные привычки (курение, алкоголь, наркотики) —

Наследственность (подчеркнуть): наличие у кровных родственников сахарного диабета, артериальной гипертонии, 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 167 Вес 61 Температура 36.7°C

Состояние кожи и слизистых:

- Цвет (обычный, гиперемия, бледные, цианотичные, желтушные)
- Влажность: нормальная
- Отеки: отсутствуют
- Дефекты: отсутствуют
- Тургор хороший

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

Костно-мышечная система:

- Деформация скелета, суставов

Дыхательная система:

- Число дыханий в 1 минуту 16
- Одышка отсутствует
- Кашель нет
- Мокрота не отделяется

Сердечно-сосудистая система:

- Пульс ритмичный, хорошего наполнения, напряженный, симметричный
- ЧСС 74 уд/мин.
- АД 130/89 мм. рт. ст.
- аускультация сердца, тоны ритмичные, аритмичные

Желудочно-кишечный тракт:

- Аппетит (обычный, снижен, повышен)
- Язык обложен нет
- Асцит -
- Болезненность при поверхностной пальпации безболезненный
- Живот напряжен нет
- Стул регулярно, самостоятельно

Мочевыделительная система:

- мочеиспускание: свободное, затрудненное, болезненное, учащенное
- цвет мочи: обычный, измененный _____

Симптом Пастернацкого -

Нервная система:

- Сон: сохранен, нарушен
- использует снотворные нет
- Парезы, параличи нет

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Анализ крови.

Воспалительных изменений в крови не выявлено. Группа крови B III Rh⁺.

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

Анализ

мочи. умеренное количество лейкоцитов в моче.

(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 —

(Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы)

ВТОРОЙ Й ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Сестринский диагноз

Нарушенные

потребности: выделять, быть чистыми, быть здоровыми, отдых

Настоящие проблемы

(жалобы) боль в правой поясничной области, затруднения при мочеиспускании, дизурические проявления.

Приоритетная

проблема: боль в правой поясничной области

Потенциальные проблемы: риск развития осложнений (хроническая почечная недостаточность и др.)

ТРЕТИЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

Планирование целей и их реализацию

Краткосрочные цели (1-7

дней): у пациента уменьшится боль в правой поясничной области, будет удовлетворительное самочувствие через 3 дня.

Долгосрочные цели (до 30

дней) у пациента не разовьются осложнения, будут отсутствовать боли

В разрывной области, иогенсискусание не затруднено к иицен-
ту выписки.

ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

РЕАЛИЗАЦИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

ПЛАН	МОТИВАЦИЯ
НЕЗАВИСИМЫЕ	
1. Наблюдение за общими показателями здоровья пациента: РС, АД, Ч.	Поддержание больного постельным в оптимальном состоянии.
2. Оценка количества и характера физиологических отравлений.	Успокоить пациента.
3. Психологическая поддержка пациента.	Облегчение болезненных ощущений.
4. Помощь пациенту в перемещении и транспортировке согласно постельному режиму.	Обеспечение безопасности и комфорта пациента.
5. Уход за пациентом после операции и использование суры, стерильного дренажного мешка.	Уменьшение риска возникновения осложнений.
6. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.	
7. Соблюдение санитарно-гигиенического режима: уход за пациентом.	
ВЗАИМОЗАВИСИМЫЕ	
Подготовка пациентки к МСКТ оперативному вмешательству, рентгенологическому исследованию	
ЗАВИСИМЫЕ	
1. Контроль за приемом ЛП, назначенных врачом.	Скорейшее выздоровление пациента.
2. Следить за соблюдением постельного режима, диеты, назначенной врачом.	Минимизировать риск развития осложнений, скорейшее выздоровление и эффективное лечение пациента.

-----	-----
-----	-----
-----	-----

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного

Балотова Татьяна Аудольдовна

Диагноз

почечная болезнь, обтурирующий камень правого почечника

Характер препарата	I	II	III	IV
Название	Дрогералин	Кетопрофен		
Группа препаратов	миотропный спазмолитик	НПВП (нестероидные противовоспалительные препараты)		
Фармакологическое действие (включая детоксикацию и выведение)	Понижает тонус гладких мышц внутренних органов, расширяет кровеносные сосуды.	анальгезирующее, противовоспалительное и противошоковое действие.		
Показания	почечная колика, пиелит, хронический, язвенная болезнь желудка, спазм сосудов головного мозга.	ревматоидный артрит, бурсит, невралгия, миалгия		
Побочные эффекты	головокружение, артериальная гипотензия, тошнота, аллергические реакции.	эритема, зуд, жжение, тошнота, бессонница, депрессия		

Способ приём (время)	Внутривенно медленно 2 раза в день, предва- рительно растворив в инъекзе	Внутримы- шечно быстро по 2 мл 2 раза в день		
Доза высшая введения	240 мг	200 мг		
назначенная минимальная	100 мг	50 мг		
Особенности введения	внутривенно медленно	внутримы- шечно быстро		
Признаки передозировки	снижение возбудимости сердечной мышцы, осла- бление сердца, паралич ды- хательного центра	головокруже- ние, рвота, кома, судороги		
Помощь при передозировке	симптоматическая терапия	симптоматическая и поддержива- ющая терапия, мониторинг дыхательной и сердечно- сосудистой системы		

ПЯТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА - ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ:

1) У пациента удовлетворительное самочувствие, уменьшилась боль в правой поясничной области через 3 дня. Цель краткосрочная достигнута.

2) У пациента не развились осложнения, отсутствуют боли в поясничной области, мочеиспускание не затруднено, пациенту выписки. Долгосрочная цель достигнута.