

Схема сестринского патронажа к здоровому ребенку
первого года жизни

Дата патронажа «29» июня 2021г.

Ф.И.О. ребенка Митронов Никита Владимирович

Дата рождения 20 июня 2021г. Возраст ребенка 9 дней

Домашний адрес г. Красноярск, ул. Весна 10, кв. 51

Сведения о предыдущих беременностях

Течение данной беременности угроза преждевременных родов

Течение родов без осложнений, роды срочные в 39 недель

Масса тела при рождении 3200 длина 51 оценка по шкале Апгар 9/10

Состояние ребенка в родильном доме удовлетворительное

Приложен к груди в течение часа, акт сосания в течение часа

Вакцинация против гепатита В проведена в первые сутки

Пупочный остаток отпал на 5 сутки

Вакцинация БЦЖ проведена в первые сутки

Выписан на 4 сутки

Диагноз родильного дома (при переводе в стационар – диагноз и лечение в стационаре)

Наследственность со стороны матери без патологии

Со стороны отца без патологии

На момент патронажа:

Жалобы нет

Самочувствие матери и ребенка удовлетворительное

Выполняются ли назначения врача и рекомендации по уходу, режиму вскармливания да

Вскармливание грудное

Режим кормления по требованию

Осмотр с обязательной оценкой нервно-психического развития по шкалам: рефлексы хорошо выражены; хватательный рефлекс хорошо выражен; хватательный рефлекс хорошо выражен, рефлекс ползания хорошо выражен, двигательный рефлекс хорошо выражен. И.П.Р. соответствует возрасту

размером большого ногтя 2x2.
Обхват головы 37 см, обхват груди 56 см
Кожные покровы розовые
ЧДД 51/мин
ЧСС 143 уд/мин

Осмотр грудных желез кормящей женщины *грудных нет. В норме*
Заключение по осмотру ребенка: *физическое и нервно-психическое*
развитие в норме

Рекомендации:

1. Уход *Ежедневная гигиеническая ванна, обработка кожных складок*
2. Вскармливание *грудное*
3. Режим *по требованию*
4. Комплекс массажа и гимнастики *мать-коммунант (всегда наизусть)*
5. Профилактика рахита *Витамины Д, С, В, массаж, прогулки*
6. Санитарно-гигиенический режим *Смена подгузника каждые 2г.*
7. Прогулки на свежем воздухе *как можно чаще*
8. Консультация узких специалистов и дополнительное обследование по состоянию и возрасту ребенка
9. Посещение кабинета здорового ребенка
10. Явка на очередной осмотр в день здорового ребенка
11. Явка для проведения плановой иммунизации (согласно календарю прививок)
12. Подготовка ребенка к профилактической прививке.

Подпись студента *Тюф.*

Оценка методического руководителя _____

Подпись методического руководителя _____

Замечания _____