

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 в терапии»

**Выполнила:**

Студентка 414 гр.  
отделения «Сестринское дело»  
Литвинова Анастасия  
Алексеевна

**Проверила:**

Овчинникова Татьяна  
Вениаминовна

4/хор) 

Красноярск 2023

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Ф.И.О. Сергей Сергеевич Сернов

1. Пол муж

3. Возраст 40 (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) г. Брянск

ул. Енисейская, д. 10  
Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона

5. Место работы, профессия и должность инженер

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

6. Кем направлен больной СМТ

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)  
через 4д часов после начала заболевания, получения травмы,  
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз: гипертония

Жалобы при поступлении в стационар головная боль, сонливость,  
№ 38, 9, кашель, частые мочеиспускания,  
слабость, потливость, боли в правой части  
груди

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел 26.10.2023

2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? ступенчатое развитие после острого приступа

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

Заключение по анамнезу заболевания и жалобы.

Анамнез жизни

1. Профессия, профессиональные вредности \_\_\_\_\_
2. Перенесенные заболевания, в том числе хирургические вмешательства. \_\_\_\_\_
3. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. \_\_\_\_\_

Объективные исследования.

Состояние больного средней тяжести  
Положение в постели пассивное  
Сознание больного ясное  
Первичные системы: настроение уров сон, уров аппетит, отс.  
Рефлексы и симптомы новорожденных: уров  
Широта глазных щелей, косоглазие, нистаж, уров  
Величина зрачков и реакция их на свет. уров  
Моторные и психические функции в момент обследования уров  
Менингеальный синдром отс.  
Состояние слизистых оболочек: отс. умеренно  
Положение кишечника уров  
Минимизация симптомов уров  
Турбулентность уров  
Костная система уров

Органы дыхания: дыхание отс. ЧДД 31 тип  
эскурирование грудной клетки \_\_\_\_\_ тип  
дыхания \_\_\_\_\_ перкуторный звук стуровых или влажных  
аускультация стуровых, хрипы, влажные, мелкопузырчатые  
Органы грудной клетки: область сердца  
тоны сер. нормальные  
ЧСС 84 ритм нормальный, уров. ритмичн.  
АД 111/63  
Органы живота: симптомов нет  
живот мягкий, безболезненный  
Печень не увеличена  
Стул нормальный  
Органы мочеполовой системы: область почек уровн.  
отеки отсутствуют  
симптомы отсутствуют  
Мочевыделение уровн. диурез уровн.

Состояние лабораторных данных (в соответствии с диагнозом)

Биохимический анализ крови +  
Общий анализ крови +  
Общий анализ мочи +  
ЭКГ +

Другие предельные исследования, проведенные пациенту (Общий анализ мокроты, Анализ мочи, ФЭО, ЭКГ, копические исследования, Ультразвуковые исследования  
 + КТ грудной клетки

Вывод: \_\_\_\_\_

Карта сестринского процесса.

Нарушение потребности: жить, общаться, быть здоровым, пер. ф. жить

Часть: \_\_\_\_\_  
 \* срочно  
 \* важно, важно  
 \* интер, интеллектуальное  
 Потенциал: гип. курение, тб  
 Приоритет: интеракция, общение  
 Сестра: \_\_\_\_\_

Цели: в теч. 3-х дней улучшить ф. и общение и коммуникативные навыки пациентки почувствует себя здоров.

План сестринских вмешательств

№	Вид вмешательства	Мотивация
1	мониторинг общего состояния	раннее выявление осложнений
2	просветительские мероприятия, разъяснение ухода	интеракция, без-тб
3	увер. да. пациентки в лечении, информирование о состоянии здоровья	улучшить состояние пациентки
4	суб. помощь - в курительной зависимости	интер. деятельность
5	бесед. о здоровом образе жизни, питание	прогр. доб. и
6	сборные погр. группы	улучш. общения пациентки
7		
8		
9		
10		

Запись в историю болезни (в форме рецептов)

	I	II	III
Название	Ацетилсалициловая кислота	Аспирин	Анальгин
Группа	NS-субституированный	антипиретик	антипиретик
Фармакологическое действие	анальгетик	противопиретическое	противопиретическое
Показания	БА, ревматизм	лихорадка, гриппозная лихорадка и т.д.	лихорадка, ревматизм, гриппозная лихорадка и т.д.
Побочные	головокружение, сонливость, тошнота	головокружение, сонливость, тошнота, диспепсия	головокружение, сонливость, тошнота, диспепсия
Способ применения	перорально	в/в или перорально	в/в
Доза взрослым	0,5 г	400 мг	2 г
Доза детям	0,5 г	400 мг	500 мг
Кратность	2-3 в день	2-3 в день	2-3 в день
Особенности	—	—	—

Признаки интоксикации	гной.	гной.	гной.
	состояние	состояние.	состояние.

Rp.: Tab. Mincaltini 0,05 N80 D.S. по 1 таблетке 3 раза в день

Rp.: Sol. Amoxicillini 3% - 10 ml D.t.d. N 15 in amp S. внутривенно

Rp.: Sol. Ciprofloxacin 3% - 10 ml D.t.d. N 3 in flare S. внутривенно катетерно 3 раза в день

Rp.: Sol. Astimaroli 0,25 N2 D.S. интративно в 0 камере и 1 раз в день в разведении с физ. р-ром

В анамнезе наличие заболевания перенесенные на ДТ, болезни желудка, ДАТ, ДАТ и т.д.

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Сергеев Сергей Сергеевич

Диагноз крупозная пневмония



