

Сестринская карта стационарного больного

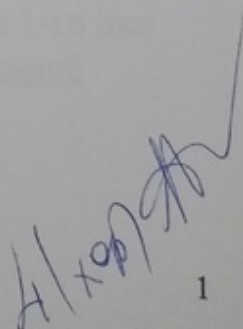
по дисциплине «Сестринский уход за больными детьми
различного возраста»

Выполнила:

Студентка 408 гр.
отделения «Сестринское дело»
Емельянова Виктория
Алексеевна

Проверила: Фукалова
Наталья Васильевна

Красноярск, 2023



Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 25.04.2023 г. 8:40

Дата и время выписки 11.05.2023 г. 14:30

Отделение ЦР палата Пост ЦР К36

Переведён в отделение _____

Проведено койко-дней 14

Виды транспортировки: на кресле (подчеркнуть)

Группа крови 0(I) резус- принадлежность отрицателен

Побочное действие лекарств отрицает

1. Ф.И.О. Сотейников Илья Николаевич

2. Пол мужской

3. Возраст 13 лет 6 месяцев

Дата рождения 03.11.2010 03ч.45 мин. Место рождения Родильный дом № 5

4. Постоянное место жительства: Россия, 660028, Красноярский край, г.Красноярск, Железнодорожный внутригородской р-н, пр-кт Свободный 51, кв 30

5. Место работы, профессия и должность инвалид 1 группы

6. Кем направлен больной Красноярская городская поликлиника № 4.

Сопровождающие: Сотейникова Светлана Васильевна, Сотейников Николай Сергеевич

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)

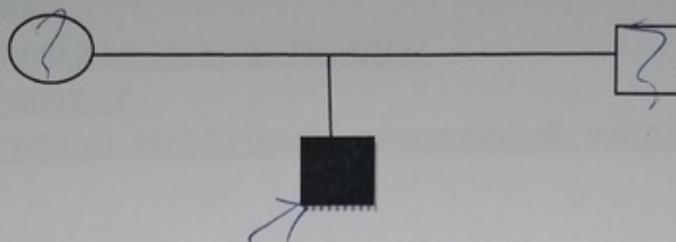
8. Врачебный диагноз: Детский церебральный паралич с гидроцефалией и тетрапарезом

Жалобы при поступлении в стационар Трудности в уходе из-за сильной спастичности мышц, отставание в развитии, отсутствие навыков самообслуживания

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел ребёнок? С самого рождения

2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? Родился недоношенный, наблюдалось сильное отставание в развитии, наличие патологических рефлексов.



Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает коммунальной
2. Число проживающих детей и взрослых 4
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения нет
4. Кто ухаживает за ребёнком? Мать, бабушка
5. Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребёнком. неудовлетворительное
6. Имеет ли ребёнок отдельную кровать? Обеспечен ли он бельём, игрушками?
Имеется ли одежда по сезону? Да
7. Соблюдается ли режим дня. Нет
8. Какова продолжительность прогулок и сна прогулки около 2 часов в день, сон 6-12 часов

Общее заключение по анамнезу:

Материально-бытовые условия пригодны для воспитания ребенка, так как гигиенические нормы соблюдены, наследственной предрасположенности к заболеваниям нет.

Объективные исследования.

Состояние больного средней тяжести

Сознание больного неясное

Нервная система: настроение капризное сон, сохранен аппетит. сохранен

Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм

Величина зрачков и реакция их на свет. В норме, сохранена

Моторные и психические функции в момент обследования нарушены

Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: кожа чистая, бледная, умеренной влажности, холодная, сыпи нет, слизистые бледные, глаза чистые

Подкожная клетчатка развита слабо

Мышечная систем гипертонус всех конечностей

Тургор тканей сохранен

Сухожильные рефлексы высокие

Костная система вывих в тазобедренных суставах

Двигательные навыки сидит, если зафиксирован, удерживает предметы, но отпустить не может

Слух сохранен

Речь отсутствует

Органы дыхания:

носовое дыхание свободное ЧД 24

тип дыхания грудной перкуторный

звук ясный легочный

аускультативно bronховезикулярное дыхание

Органы кровообращения:

область сердца 4-е межреберье слева от грудины

тоны сердца ясные ритмичные

ЧСС 95 Пульс симметричный, ритмичный, наполненный, напряженный

Органы пищеварения:

язык чистый

живот мягкий, безболезненный

Печень по краю реберной дуги

Стул к/о, коричневый

Органы мочевого выделения:

отеки нет

симптом Пастернацкого отр.

Мочеиспускание недержание диурез в норме

Сестринский анализ лабораторных данных

Общий анализ крови

Гемоглобин 132

Эритроциты 4,50

Лейкоциты 4,5

Тромбоциты 230

Вывод: Показатели в норме

Общий анализ мочи

прозрачная;

цвет бледно-желтый;

удельный вес 1003

pH 5,6

белок 0,033 г/л;

эритроциты — 0 в п/з;

лейкоциты — 3 в п/з.

Вывод: Показатели в норме

Гипотония? Целек?

Карта реабилитационных мероприятий.

Диагноз: Детский церебральный паралич с гидроцефалией и тетрапарезом, вывих правого и левого бедра

Процедура	Массаж	ЛФК	Физиолечение
Описание	Общий, щадящий	Пассивная гимнастика	Лазеротерапия на нижние и верхние конечности
Реабилитационное действие	Расслабляющее, тонизирующее, лимфодренажное		
Показания	Детский церебральный паралич		
Количество	12	10	12

процедур			
Кратность применения	Ежедневно	Ежедневно	Ежедневно
Субъективные ощущения	Менее выражена спастика, легче одеваться	Легче разгибаются конечности	Легкая гиперемия тепло, снижение спастичности

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Рр.: Pulv. «Dysport» 0,5

D.t.d N. 1

S. Развести в 2,5 мл 0,9% Натрия Хлорида и вводить внутримышечно.

*Рр.: Sol Botulinotoxini type A (Dysport) 0,5
D.t.d N. 1
S. Вводить внутримышечно*

Взаимозависимые вмешательства Анализ крови и мочи, Рентгенография тазобедренных суставов, массаж, лечебная гимнастика

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Сотейников Илья Николаевич

Диагноз Детский церебральный паралич с гидроцефалией и тетрапарезом

Характер препарата	I
Название	Диспорт
Группа препаратов	Ингибитор высвобождения ацетилхолина
Фармакологическое действие	Миорелаксирующее
Показания	гемифациальный спазм; спастическая кривошея; спастичность мышц руки после инсульта; гиперкинетические складки динамическая деформация стопы, вызванная спастичностью при ДЦП.
Побочные эффекты	Блефароспазм, дисфагия, аллергия, спастическая кривошея, слабость мышц
Способ приём (время)	в/м
Доза высшая введения	1000ЕД
Доза назначенная	500ЕД
Кратность введения	1 раз в 6 месяцев
Признаки передозировки	Генерализованная мышечная слабость

ванна	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
частично в постели												
Полная независимость												
Осмотр на педикулёз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Посетители	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Курс лечения состоял из массажа, ЛФК, занятиями с дефектологом, физиотерапии.
На фоне лечения отмечилось уменьшение спастичности мышц, что облегчает уход.
Рекомендовано: пройти повторный курс ЛФК и массажа через 6 месяцев.