

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

Сестринская карта стационарного больного

**по дисциплине «Сестринский уход за больными детьми
различного возраста»**

Выполнила:

Студентка 211-11 гр.
отделения «Сестринское дело»
Мельник П.Е.

Проверила:

Фукалова Н.В.

Красноярск 2024



Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 25.05.2024 18:50
Дата и время выписки 04.06.2024 12:10
Отделение инт. ст. №5 палата №307
Переведён в отделение _____
Проведено койко-дней 10
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)
Группа крови I резус- принадлежность Rht
Побочное действие лекарств -

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Магюкова Кристина Денисовна

2. Пол жн.

3. Возраст 13л. (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) г. Красноярск, Советский
внутригородской р-н, ул. 40 лет Победы д. 32, кв. 179.
Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона _____

5. Место работы, профессия и должность инж. 144 кв. 6

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

6. Кем направлен больной инж

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)
через 72 часов после начала заболевания, получения травмы,
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз: инфаркт миокарда

Жалобы при поступлении в стационар повышение температуры тела до 37,7 °C, боли в груди, слабость, одышка, кашель

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел ребёнок? 23.05.2024
 2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? 23.05 была в норме 24.05 - 37,5, температура, поднялась температура 25.05 - 37,7, была в норме утихла, температура постепенно снижалась, и температура постепенно нормализовалась на уровне температуры, температура
 3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. Диагностика, антибиотикотерапия, без эффекта
- Заключение по анамнезу заболевания и жалобы.

Анамнез жизни ребёнка до 3 - х лет.

1. От какой беременности и какой по счёту ребёнок (если беременность не первая,
2. то чем закончилась предыдущая?) от 1 беременности
3. Как протекала беременность у матери благополучно
4. Как протекали роды (продолжительность, пособия, осложнения)? нормальные роды, самостоятельные роды
5. Закричал ли ребёнок сразу, какой был крик (громкий, слабый)? да
6. Масса тела и рост при рождении. 3250 гр, 52 см
7. Когда приложили к груди, как взял грудь, через сколько часов прикладывали ребёнка к груди (число и часы кормления)? после родов
8. Когда отпал пуповинный остаток и зажила ли пупочная ранка? отпал на 4 сут
9. Была ли физиологическая потеря массы новорожденного и когда она восстановилась? физиологическая потеря массы составила 6% (195 гр) восстановилась на 5 сут.
10. Заболевания в период новорожденности нет
11. На какой день и с какой массой тела ребёнок был выписан. 7 сут, 3270 гр.
12. Физическое развитие ребёнка: (увеличение роста и массы тела на первом году жизни (по месяцам) и после года).
13. Развитие статики и моторики (когда стал держать головку, поворачиваться на бок, со спины на живот, когда стал сидеть, ползать, ходить, стоять, бегать)
14. Психическое развитие: когда стал улыбаться, гулить, узнавать мать, произносить отдельные слова, фразы;
15. запас слов к году, к 2 годам
16. Поведение ребёнка дома и в коллективе. в норме
17. Сон, его особенности и продолжительность.
18. На каком вскармливании находится ребёнок: активность сосания, чем докармливают ребёнка, с какого возраста, количество докорма.

19. Получал ли соки (какие), _____ витамин «Д», – с какого возраста, _____ в каком количестве? _____ Когда начал получать прикорм, _____ его количество, _____ последовательность введения, _____ переносимость? _____ Время отнятия от груди. _____
20. Особенности вкуса и аппетита. ну особенностей
21. Питание ребёнка к началу настоящего заболевания. на первом году жизни и с 1 лет,
Аллергические реакции на пищевые продукты. нет
22. Когда прорезались зубы и порядок их прорезывания? _____
23. Перенесённые заболевания (когда и какие?), в том числе инфекционные, хирургические вмешательства. -
24. Профилактические прививки: по графику
реакции на прививки. _____
25. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. _____
26. Контакт с инфекционными больными. нет

Анамнез жизни детей старшего возраста.

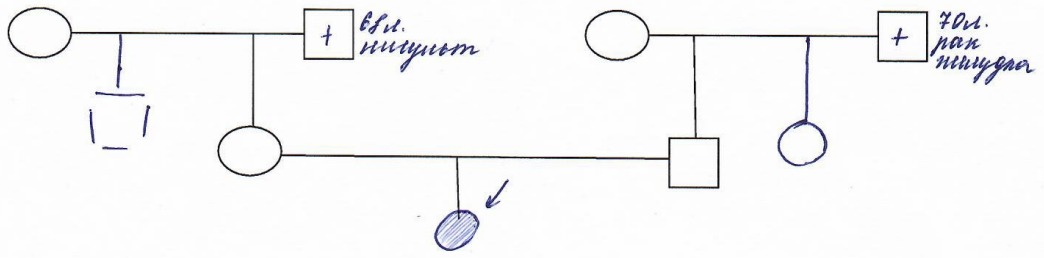
1. Какой по счёту ребёнок? 1
2. Как развивался в период раннего детства (до 3-х лет)? _____
3. Поведение дома и в коллективе (для школьников – успеваемость в школе, какие предметы предпочитает)? высокая успеваемость
4. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства. нет
5. Профилактические прививки. против менингококка 17.05
6. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. _____
7. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. нет
8. Контакт с инфекционными больными. нет

Семейный анамнез.

1. Родители

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	<u>Мадонина Юлия Сергеевна</u>	<u>41</u>	<u>ресторан "Политерра" итер-новар</u>
отец	<u>Мадонин Михаил Владимирович</u>	<u>43</u>	<u>санитар стоматолог - хирург</u>

2. Состояние здоровья родителей и ближайших родственников по линии матери и отца (туберкулёз, сифилис, токсоплазмоз, алкоголизм, психические, нервные, эндокринологические и аллергические заболевания). нет
3. Состояние здоровья всех детей в семье -
4. Генеалогическое дерево в 3-х поколениях



Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает 3-я комн.
2. Число проживающих детей и взрослых 3 человека
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения _____
4. Кто ухаживает за ребёнком? родители
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 2-3х, сон - 7ч.
9. Режим питания, нагрузка в школе _____
10. У школьников – распорядок дня, дополнительные нагрузки. _____

Общее заключение по анамнезу:

улучшая благост., сост. удов.

Объективные исследования.

- Состояние больного улучшился
- Положение в постели активная
- Сознание больного ясно
- Нервная система: настроение _____ сон, сон. аппетит. хорош
- Рефлексы и симптомы новорожденных: _____
- Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм, _____
- Величина зрачков и реакция их на свет. _____
- Моторные и психические функции в момент обследования _____
- Менингеальный синдром нет
- Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: бледно-розовые, умеренно влажные
слиз. оболочки гортани, языка, щечная
- Подкожная клетчатка умеренно расширена
- Мышечная систем бу. умен.
- Тургор тканей хорош
- Костная система бу. умен.

Органы дыхания: носовое дыхание не затруд. ЧДД 20/мин.

экскурсии грудной клетки _____

тип дыхания грудной перкуторный звук ясный

аускультативно _____
Органы кровообращения: область сердца _____
тоны сердца ясные, ритмичные
ЧСС 86 уд./мин Пульс 74 уд./мин
АД 110/71
Органы пищеварения: язык умеренно обложен белым налетом
живот мягкий, вздутый, кишечных шумов умеренно, брашис нет
Печень не увеличена
Стул не обильно
Органы мочеиспускания: область почек _____
отеки нет
симптом Пастернацкого _____
Мочеиспускание _____ диурез умеренный

Сестринский анализ лабораторных данных

Общий анализ крови

Вывод: Повышен уровень лейкоцитов

Общий анализ мочи

Вывод: Повышен уровень лейкоцитов

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: жить, жить, быть здоровым, поддерживать жизнь, жить, отдыхать

Настоящие проблемы:

- геморрагия
- жить
- боль в груди

Потенциальные проблемы: риск развития миокардита, отита, недремта, пародонита

Приоритетные проблемы

миокардия, геморагия, боль в груди

Цели:

- Краткосрочная уменьшение зуд, боли в груди
- Долгосрочная к выписи придет зуд, боли в груди

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	Обеспечить гигиенично-сестринские мероприятия	
2	Выполнение назначений врача	Для здорового состояния пациента
3	Формирование питания и правильного режима дня	Для обеспечения правильного режима протекания вшей и первой деятельности
4	Обеспечить уход за кожей	Для предупреждения раздражения кожи
5	Вздув. поставленной контроль за состоянием ребенка	Для предупреждения осложнений
6	Уборка в комнате	Для соблюдения санитарного режима
7	Контроль за соблюдением гигиенических мероприятий	Для предупреждения осложнений
8	Если выданные даты направлены к кардиологу, АЛ-врачу, участку ЭКГ	Для профилактики осложнений
9		
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Paracetamol: 500mg.
 D. t. d. n 10 in tab.
 S. Внутрь по 1 табл. до 4 р./день
 при t выше 38,5 температура
 принять пилюли

Rp.: Tab. Suprastini 0,025
 D. S. Внутрь, по 1 таблетке
 2 р./сут.

Rp.: Polisorbi 25,0
 D. S. 1 ст/л 3 р./д разводить
 в 30мл. кипяченой воды

Rp.: Sol. Supritamini 2% - 1,0ml
 D. S. в/м, разово

Взаимозависимые вмешательства Провести забор крови, мочи

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Мадусова Кримиша Демисовна

Диагноз кардиалгия

Характер препарата	I	II	III
Название	Памидоф	Курримагин	Парацетамол
Группа препаратов	Интерсорбир. г-во	Противоамигит. г-во	Анальгетическое и жаропонижающее средство
Фармакологическое действие	Вручает и к.п.п. выводит из орг. токил. вич-ва	В. противоамигит. и противоудной действие	Мадонитин. и бонитонитин. действие
Показания	Витин. и транш. инитин. рашит. этионитин, ок.и	Амигит. габ-я, в.т. г. кративитин. визит. рашитин. показитин витин паш. габ-я.	Башитин шитин, инитинитин рашит. инитин. - вонитин. габ-я
Побочные эффекты	решит. ашит. решит. и, дитинитин, жанит.	визитин, кашитин, инитин, траншитин, гошитин, гит. вонитин, мешитин, рашитин	визитин рашитин, бонитинитин, кашитин, динитин, дитинитин
Способ приём (время)	за 1 г до приёма пищи, иногда за после приёма пищи	во время еды	интервал не менее 4ч.
Доза высшая введения	75	150мг/сут	2000мг
Доза назначенная	1 таб. кашитин	1шт	500мг
Кратность введения	3р/д.	3р/д	4р/д
Особенности введения	per os	в/ит	per os
Признаки передозировки	мешитин, рашитин, решитин, гит. пашитин, кашитин, инитинитин	визитинитин, бонитинитин, динитин	мешитин, кашитин, решитин, кашитин

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О. <i>Мадинова Кристина Римовна</i>	Сестринская оценка пациента										
	25.5	26.5	27.5	28.5	29.5	30.5	31.5	01.08	02.08	03.08	04.08
Дата											
Дни в стационаре	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Сознание: ясное	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.
мутное											
отсутствует											
Сон:	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Настроение	н	н	н	н	н	н	н	н	н	н	н
Температура	37,1	37,0	36,8	36,7	36,8	36,9	36,7	36,9	37	36,7	36,6
Кожные покровы: цвет	2	2	2	2	2	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.	н.н.
дефекты	сыпь	сыпь	сыпь	сыпь							
Отёки	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Дыхание (число дыхательных движений)	18	19	20	17	18	17	18	17	19	20	20
Кашель	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мокрота	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Одышка	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Пульс	70	71	73	74	70	71	73	75	71	72	73
АД	100/70	105/85	100/80	110/70	105/70	110/80	110/80	100/70	110/70	105/70	110/80
Для больных диабетом - уровень сахара в крови.											
Боль	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-
Вес	40,4	40,4	40,3	40,2	40,1	40,1	40,3	40,2	40,3	40,4	40,5
Суточный диурез											
Личная гигиена: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
требуется помощь											
Дыхательная активность: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
требуется помощь:											
Приём пищи: самостоятельно	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
требуется помощь											
Смена белья: самостоятельно					+					+	
требуется помощь											
Физиологические отправления:											
стул					о.р.	о.р.	о.р.	о.р.			
мочеиспускание	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Купание: душ	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ванна											
частично в постели											
Полная независимость											
Осмотр на педикулёз	+	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-
Посетители											

