

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 МДК «Сестринский уход за инфекционными  
больными»

Выполнила: *Дуксеева А. Р.*  
Студентка гр. *2112р*  
отделения «Сестринское дело»

Проверила: *Лопаткина*  
*преподаватель Т. Н.*

Красноярск 20*23*

## Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 02.07.2023г 10 час. Зинен  
Дата и время выписки по часам. Врасья  
Отделение инфекционное палата Б. 10.  
Переведён в отделение в часам. Врасья  
Проведено койко-дней на ортопедическом массаж 5 дней  
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)  
Группа крови II резус- принадлежность Rh(+)  
Побочное действие лекарств отсутствует

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Сорокина Мария Ивановна

2. Пол жен

3. Возраст 69 (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) с. Богданово, ул. Лесная, д. 53 кв. 2

Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона \_\_\_\_\_

5. Место работы, профессия и должность пенсия, не работ.

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

6. Кем направлен больной самостоятельно

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть) через 2 часов после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Диагноз при поступлении:

Т12.8 грубая невропатия, возбудимость  
не уточнены.

Жалобы при поступлении в стационар Вращающая слабость, непродуктивный кашель, кашель кашлем; да в горле при потягивании, чувство кома в горле, повышение Т тела до 38,4°С, одышка покоя



## Анамнез заболевания.

1. Когда заболел со слов пациентки Евгения Раднев
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента госпитализации?

Пациент переохладился на берегу  
высокогорного озера. Лежал  
самостоятельно. Затем пошла на трюм и  
ушиблась верёвкой, от чего пошла на В-Ф

3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. Лежал в отхаркивающих и жаропонижающих  
без эффекта.

Заключение:

В-тяжелая форма левостороннего пневмония  
лимфоцитарно-плазматического типа. В анамнезе

## Эпидемиологический анамнез

1. Контакты с инфекционными больными (фамилия, дата) — отрицает
2. Вероятные пути и факторы передачи заболевания — переохлаждение на озере
3. Пребывание в местах, неблагополучных по данному заболеванию — соседей озера, в неблагоприятных погодных

## Анамнез жизни

1. Профессия, профессиональные вредности ранее работала в МБУЗ ЮЗРБ
2. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства. COVID (год 1)  
СР Деген (соп. ригид); простудные заболевания периодической
3. Профилактические прививки. по графику наст-ого прививка
4. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. в норме
5. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. отрицает

## Семейный анамнез.

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	—		
отец	—		
муж	<u>Сорокин Павел</u> <u>Валентинович</u>	<u>63</u>	<u>менеджер</u>

1. Состояние здоровья родителей и ближайших родственников по линии матери и отца (туберкулёз, сифилис, токсоплазмоз, алкоголизм, психические, нервные, эндокринологические и аллергические заболевания). все члены  
родственников в норме
2. Состояние здоровья всех членов семьи не болели, все здоровы



**Материально бытовые условия.**

1. В какой квартире проживает в 2-х комн. (собственников)
2. Число проживающих детей и взрослых 2 (она и муж)
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения \_\_\_\_\_
4. Имеется ли одежда по сезону имеется
5. Соблюдается ли режим дня. да
6. Какова продолжительность прогулок и сна соблюдает
7. Режим питания соблюдает

**Общее заключение по анамнезу:**

на основании тпая, и анализа данных и истории объективного статуса предварит. р-б - ОРВИ.

**Объективные исследования.**

Состояние больного относительно удовлетворительное

Положение в постели самостоятельное

Сознание больного ясное

Нервная система: настроение в норме сон нарушен аппетит нарушен

Моторные и психические функции в момент обследования в норме

Менингеальный синдром \_\_\_\_\_

Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: кожа чистая, розов окр.

Подкожная клетчатка н/у не увеличена, безболезненна

Мышечная систем н/у потягивает

Тургор тканей сохранён

Костная система н/у потягивает

Органы дыхания: носовое дыхание в норме ЧДД 18

экскурсии грудной клетки н/у  $SpO_2 = 97\%$

тип дыхания грудной перкуторный звук ясной лёгочной

аускультативно дыхание жесточкое

Органы кровообращения: область сердца границы не расширены

тоны сердца примесные, ритмичные

ЧСС 94 мин Пульс 85 АД 120/80

Органы пищеварения: язык влажен, беловатый, налёта нет

живот мягкий, безболезненный

Печень не увеличена, край ровный, безболезн.

Мочепускание в норме диурез в норме

Карта стула

**Сестринский анализ лабораторных данных**

(03.07) Бактериологический анализ Et n-3,37; Hb-109; Lox-4,96; Tn-216; COF-48;

(03.07) Биохимический анализ мол-4,12; креа-110; сРБ +2(18)

(03.07) Копровоскопический анализ WBC-3,9; LYM% - 22,8; MID% 17,7; MIDN-95; AVE-322; HGB% 136

(03.07) Общий анализ крови WBC-3,9; LYM% - 22,8; MID% 17,7; MIDN-95; AVE-322; HGB% 136

(03.07) Общий анализ мочи кал.во: 1000; р-ция - 6,5; св. бел. ср. вел: 1015

Вывод: увеличение СОЭ; сРБ; лейкоцитоз

внево; анализ, (в результате действия воспалительного процесса; увеличение эритроцитов).



### Карта сестринского процесса.

**Нарушенные потребности:** доброе здоровье; есть; пить; дышать; умиротворенность

**Настоящие проблемы:**

- слабость; охриплость голоса;
- кашель; боль в горле;
- T<sub>т</sub> тела по 38,4°.

**Потенциальные проблемы:** острая респираторная недостаточность;  
адгезивное лёгкое; нарушениям соотношения сев

**Сестринский диагноз** на основании кашля. (интерстициальный; касадриды)  
боль в горле, слабость и T<sub>т</sub> тела могут представлять  
информацию.

**Цели:**

- **Краткосрочная** ч/з 1-2 дня улучшится общее  
состояние пациента,
- **Долгосрочная** к моменту выписки кашель не будет  
препятствием нормального, боль в горле и  
слабость исчезнут

### План сестринских вмешательств

	<b>Независимые вмешательства</b>	<b>Мотивация</b>
1	<u>самостоятельно-инициативный</u> <u>решения</u>	<u>профилактика</u> <u>осложнений</u>
2	<u>активная позиция</u> <u>отдыхающего</u>	<u>защита</u> <u>легких</u>
3	<u>контроль приёма п/с; контроль</u> <u>по в/в</u>	<u>улучшение</u> <u>самочувствия</u> <u>защита</u> <u>легких</u>
4	<u>сопровождение пациента на</u> <u>одышке</u>	<u>улучшение</u> <u>качества</u> <u>дыхания</u>
5	<u>смена пост-ого с</u> <u>пост-ого</u>	<u>профилактика</u> <u>пролежней</u>
6	<u>подготовка к выписке</u> <u>пациента</u>	<u>улучшение</u> <u>качества</u> <u>жизни</u>
7	<u>беседа с пациентом о респираторных</u> <u>заболеваниях; обучение</u>	<u>разъяснение</u> <u>значения</u> <u>улучшения</u>
8		
9		
10		



**Зависимые вмешательства (в форме рецептов)**

Rp.: *Sit. Ambroxoli 1% - 100ml*  
 D.S. *Внутрь по 30мл 3 р/д*

Rp.: *Cefoperazoni 1,0*  
 D.t.d. *N. 10 in flac.*  
 S. *Внутрь <sup>вено-струбно</sup> по 1 амп 2 р/день*

Rp.: *Natrii chloridi 9,0*  
*Kali chloridi*  
*Calcii chlorid*  
*Natrii hydrocar bonatis aa 9,2*  
*ad. destill. ad 1000,0*  
 M.P.S. *500мл в/в кап.*

Rp.: *Umilenovinum in Tabl.*  
 D.t.d. *~ 30*  
 S. *по 1 таб. 4 р/день*

**Взаимозависимые вмешательства** подготовка инъекций в/в, в/в кап.  
разраба готового;

**Оценка принимаемых лекарственных средств**

Ф.И.О. больного Сорокина Мария Ивановна  
 Диагноз Друпа пневмония, вирус. не уточн.

Характер препарата	I	II	III
Название	<i>Амброксол</i>	<i>цефоперазон</i>	<i>Арбидол</i>
Группа препаратов	<i>едиметероп моторной ф-ии рел. мукоз.</i>	<i>цефалоспорины</i>	<i>противовирус.</i>
Фармакологическое действие	<i>муколит. и отхаркив-е действие</i>	<i>Антибакт-ое</i>	<i>иммуномодулирующее на вирус. ф-ию</i>
Показания	<i>кашель, заб-ие органов дыхания слюнк.</i>	<i>инф.-оз-воин-ое заб-ие</i>	<i>простуд. и лечение у детей и детей старше; комп. терапия</i>
Побочные эффекты	<i>Ал-ие рвоты, тошнота, с-ли желудка-рвоты</i>	<i>Ал-ие рвоты, нестроения, ридрей</i>	<i>редко-ал-ие рвоты</i>
Способ приём (время)	<i>утро/день/вечер</i>	<i>утро/вечер</i>	<i>утро, день, вечер, перед сном</i>
Доза высшая введения	<i>50мл</i>	<i>1,0 гр</i>	<i>100мл</i>
Доза назначенная	<i>30мл</i>	<i>1,0 гр на 20мл 0,9% NaCl</i>	<i>50мл</i>
Кратность введения	<i>3 р/день</i>	<i>2 р/день</i>	<i>4 р/день</i>
Особенности введения	<i>Внутрь</i>	<i>преобразовывается в кровь</i>	<i>перед приемом пищи</i>
Признаки передозировки	<i>-</i>	<i>ограничение инфузий</i>	<i>-</i>



Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О.	Сестринская оценка пациента									
	3/07	4/07	5/07	6/07	7/07	8/07				
Дата										
Дни в стационаре	1	2	3	4	5	6	по указ. врача			
Сознание	Я	Я	Я	Я	Я	Я				
Сон	-	-	N	N	N	N				
Настроение	N	N	N	N	N	N				
Температура	38,5	37,4	37,7	37,8	37,5	38,0				
Кожные покровы: цвет	Г	Г	Р	Р	Р	Р				
влажность	В	4/6	4/6	4/6	4/6	В				
Отёки	-	-	-	-	-	-				
Дыхание (число дыхательных движений)	18	20	19	20	18	18				
Кашель	+	+	+	+	+	+				
ЧД	18	20	19	20	18	18				
Пульс	85	90	86	89	85	85				
АД	130/80	119/70	85/70	89/60	102/75	118/75				
Боль	+	+	+	+	-	-				
Вес	60	60	60	60	60	60				
Суточный диурез	1500	1700	1500	1600	1500	1300				
Стул	+	-	-	+	-	-				
Личная гигиена: самостоятельно	+	+	+	+	+	+				
требуется помощь										
Дыхательная активность: самостоятельно	+	+	+	+	+	+				
требуется помощь:										
Приём пищи: самостоятельно	+	+	+	+	+	+				
требуется помощь										
Смена белья: самостоятельно	+	-	+	-	+	-				
требуется помощь										
Физиологические отправления: стул	+	-	-	+	-	-				
мочеиспускание	+	+	+	+	+	+				
Гигиенические процедуры	выполняет самостоятельно.									
Полная независимость	+	+	+	+	+	+				
Осмотр на педикулёз	отрицательный									

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

На фоне лечения пациента  
происходит улучшение в серф-аэ  
отделении, рождаются не по на-  
блюдению врача, пометками серф  
на поправку