

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСГМУ
ИМ.ПРОФ.В.Ф.ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Сестринская карта стационарного больного

по дисциплине «Сестринский уход за больными детьми
различного возраста»

Выполнила: *Малева Ю.В.*
Студентка гр. *311sk*
отделения «Сестринское дело»

Проверила:

Красноярск 2023

Жалобы при поступлении в стационар высокая артериальная
давление, сонная неспокойная боль

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел ребёнок? сентябрь 2021
 2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? позже АД в течение 2 мес до 195/100 мм рт. ст.
 3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. дополнительно назначено лечение антибиотиками и другими препаратами нет.
- Заключение по анамнезу заболевания и жалобы. Гипертоническая болезнь

Анамнез жизни детей старшего возраста.

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

Семейный анамнез.

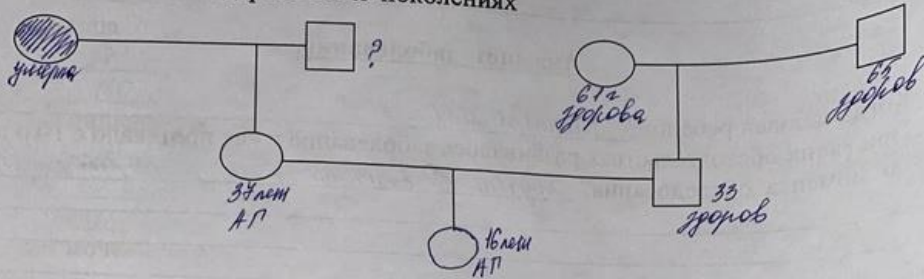
1. Родители

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	<u>Лукова Е.Н.</u>	<u>37</u>	<u>-</u>
отец	<u>Луков И.В.</u>	<u>33</u>	<u>завершающий этап ремонта</u>

2. Состояние здоровья родителей и ближайших родственников по линии матери и отца (туберкулёз, сифилис, токсоплазмоз, алкоголизм, психические,

нервные, эндокринологические и аллергические заболевания). У мамы

3. Состояние здоровья всех детей в семье 8 здоровы
4. Генеалогическое дерево в 3-х поколениях



Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает Адх коммунальщица
2. Число проживающих детей и взрослых 6
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения никогда
4. Кто ухаживает за ребёнком? мама
5. Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребёнком. Н
6. Имеет ли ребёнок отдельную кровать? Обеспечен ли он бельём, игрушками?
Имеется ли одежда по сезону все имеется
7. Соблюдается ли режим дня. да
8. Какова продолжительность прогулок и сна в соответствии с возрастом
9. Режим питания, нагрузка в школе соответствует
10. У школьников – распорядок дня, дополнительные нагрузки.

Общее заключение по анамнезу:

Во всех перечисленных условиях живут благоприятные

Объективные исследования.

- Состояние больного ср. тяжести
Положение в постели активное
Сознание больного ясное
Нервная система: настроение хорошее сон, хороший аппетит. хороший
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 _____
Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: _____
Подкожная клетчатка равнота хорошо
Мышечная систем тонус мышц сохранен
Тургор тканей хороший
Костная система без видимой патологии

Органы дыхания: носовое дыхание не затруднено ЧДД 20
 экскурсия грудной клетки _____
 тип дыхания вдохное перкуторный звук _____
 аускультативно без шума хрипов
 Органы кровообращения: область сердца не изменена
 тоны сердца ясные
 ЧСС 84 Пульс _____
 АД 140/90
 Органы пищеварения: язык влажный
 живот не увеличен
 Печень по краю реберной дуги
 Стул регулярный оформленный
 Органы мочеиспускания: область почек вне зоны пальпации
 отеки _____
 симптом Пастернацкого отр.
 Мочеиспускание свободное диурез достаточно

Сестринский анализ лабораторных данных

Общий анализ крови

WBC - 9.6×10^9	MCV - 78,9 <	LYM% - 0,329
RBC - $4,46 \times 10^{12}$	MCH - 26,7 <	MxP% - 0,188
HGB - 119 <	MCHC - 338	NEUT% - 0,483
г/л - 0,352 (35,2)	PLT - 188	LYM# - 1,8
		MxP# - 2,1

Вывод: анемия, эритроцитоз

Общий анализ мочи

мин. осадок, нормальн RBC - 3,20
 уд. в. - 1025,0 WBC - 2,00 EC - 1,00
 pH - 5,0 белок (осевот)
 RBC - 0,00 глюкоза отр.

Вывод: лейкоцитурия, гематурия (микро)

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: быть здоровым

Настоящие проблемы:

- слабая головная боль
- высокое АД
- зудит заныш

Потенциальные проблемы: гипертонический криз, нарушение мозгового кровообращения

Сестринский диагноз гипертоническая энцефалопатия