**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КрасГМУ**

**им.проф.В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России**

**Фармацевтический колледж**

**Сестринская карта**

**стационарного больного**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Выполнила:** Кузнецова Ольга СергеевнаСтудентка гр.отделения «Сестринское дело»**Проверила:** Лопатина Татьяна Николаевна  |

**Красноярск 2022.**

**Сестринская карта *(учебная)* стационарного больного**

Дата и время поступления 30.05.2022 11:15

Дата и время выписки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение инфекционное отделение Мотыгинской РБ палата 13

Переведён в отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проведено койко-дней \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти *(подчеркнуть)*

Группа крови I резус- принадлежность Rh(+)

Побочное действие лекарств со слов мамы (-) отсутствуют.

 (название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Мамаев Захар Богданович

2. Пол муж

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

4. Постоянное место жительства: (город, село) Красноярский край, Мотыгинский район, пгт. Мотыгино, ул. Шоссейная 37.

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

5. Место работы, профессия и должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6. Кем направлен больной СП

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

через \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ часов после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз: фолликулярный острый гнойный тонзиллит.

**Жалобы при поступлении в стационар** *головная боль, высокая температура тела 39,0 , боль в горле, ребенок вялый, слабый, нарушен аппетит.*

**Анамнез заболевания.**

1. Когда заболел ребёнок? . 27.05.22 вечером повысилась температура до 39,0 градусов, ребенок был слабый и неактивный весь день, при осмотре ротовой полости выявлены многочисленные, круглые, светло-желтые налеты, легко снимаются, растворяются в воде, пальпируются увеличенные подчелюстные лимфоузлы, зев ярко гиперемирован, гипертрофирован.

2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня

 до момента обследования? Переохлаждение накануне заболеваниия, как появились первые симптомы пошли сдавать анализы.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение по анамнезу заболевания и жалоб. Диагноз- фолликулярный острый гнойный тонзиллит.

**Эпидемиологический анамнез**

**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 первой беременности перывй ребенок
			3. Как протекала беременность у матери нормально
			4. Как протекали роды (продолжительность, пособия, осложнения)? Роды продолжались сутки, с утра воскресенья по 12:00 понедельника, без осложнений.
			5. Закричал ли ребёнок сразу, какой был крик (громкий, слабый)? Закричал сразу, крик громкий.
			6. Масса тела и рост при рождении. Массы 3850, рост 55
			7. Когда приложили к груди, как взял грудь, через сколько часов прикладывали ребёнка к груди (число и часы кормления)? Приложили сразу, взял сразу, кушал 6-8 раз в день.
			8. Когда отпал пуповинный остаток и зажила ли пупочная ранка? Пуповина отпала на 6 день, заживала 6 дней.
			9. Была ли физиологическая потеря массы новорожденного и когда она восстановилась? 3 дня терял массу по 50 грамм, восстановилась через 6 дней после питания смесью.
			10. Заболевания в период новорожденности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			11. На какой день и с какой массой тела ребёнок был выписан. Выписан на 3 день, с массой 3850.
			12. Физическое развитие ребёнка: (увеличение роста и массы тела на первом году жизни (по месяцам) и после года). Рост: 1-3 месяц по 3см ежемесячно; 4–6 месяцев — по 2,5 см ежемесячно; 7–9 месяцев — 1,5–2 см ежемесячно;
			10–12 месяцев — 1 см в месяц. Масса: 1 месяц- 625 грамм, 2 месяц — 786 грамм; 3 месяц — 773 грамм; 4 месяц — 735 грамм; 5 месяц — 676 грамм; 6 месяц — 624 грамм; 7 месяц — 569 грамм; 8 месяц — 547 грамм; 9 месяц — 499 грамм; 10 месяц — 414 грамм; 11 месяц — 402 грамм; 12 месяц — 346 грамм.
			13. Развитие статики и моторики (когда стал держать головку, поворачиваться на бок, со спины на живот, когда стал сидеть, ползать, ходить, стоять, бегать) поднял голову на 2 месяце жизни, поворачиваться начал в 3 месяца, сидеть начал в 3 месяца ползать начал на 4 месяце, ходить и стоять начал на 9 месяце.
			14. Психическое развитие: когда стал улыбаться, 4 месяцев гулить, 6 месяцев узнавать мать, с рождения произносить отдельные слова, 5 месяцев фразы; \_\_\_\_\_\_\_\_\_
			15. запас слов к году: мама, папа, братик, баба, деда, дай, принеси, хочу, какать, писать, больно, холодно, жарко, кушать, спать, играть, телевизор, покажи. к 2 годам
			16. Поведение ребёнка дома и в коллективе. Дома очень активный, общительный, непослушный, в коллективе также общительный, активный, непослушный.
			17. Сон, его особенности и продолжительность. Спал 3 часа в обед, ночью 8 часов, во сне дергался, елозил, мямлил, просыпался покушать.
			18. На каком вскармливании находится ребёнок: смешанное до 2х месяцев, дальше на искусственном активность сосания, нормальная чем докармливают ребёнка, докармливали смесью Малыш с какого возраста, с рождения количество докорма. 200мл
			19. Получал ли соки (какие), морковный, гранатовый, яблочный витамин «Д»,– с какого возраста, 3 месяца в каком количестве? 1капля в день Когда начал получать прикорм, 6 месяцев его количество, овсяную, гречневую, рисовую в объеме 150- 200 грамм в день последовательность введения, каша, потом молоко или сок переносимость? диарея. Время отнятия от груди. С рождения на смешанном.
			20. Особенности вкуса и аппетита.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			21. Питание ребёнка к началу настоящего заболевания. Редкое, малыми порциями Аллергические реакции на пищевые продукты.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			22. Когда прорезались зубы и порядок их прорезывания? 6-7 месяцев – нижние центральные резцы; 8-9 месяцев – верхние центральные резцы; 9-12 месяцев – верхние боковые резцы.
			23. Перенесённые заболевания (когда и какие?), в том числе инфекционные, хирургические вмешательства. Диагноз- фолликулярный острый гнойный тонзиллит.
			24. Профилактические прививки: все положенные прививки по календарю вакцинации проставлены, реакции на прививки. Слабость, температура.
			25. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			26. Контакт с инфекционными больными. Отрицает.

**Анамнез жизни детей старшего возраста.**

**1.** Какой по счёту ребёнок? Первый ребенок от первой беременности.

**2**. Как развивался в период раннего детства (до 3-х лет)?\_рос и развивался в соответствии возрасту без отклонений.

**3.** Поведение дома и в коллективе (для школьников – успеваемость в школе, какие

 предметы предпочитает)? Дома- активный, общительный, в коллективе- спокойный, тихий, скромный, успеваемость- хорошая.

**4.** Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.** Профилактические прививки. Все положенные прививки по календарю вакцинации проставлены, реакции на прививки.

**6.** Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. Манту раз в год до 15 лет, результат отрицательный.

**7**. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8**. Контакт с инфекционными больными. Отрицает.

**Семейный анамнез.**

1. Родители

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ф.И.О. | возраст | место работы, должность |
| мать | Мамаева Анастасия Михайловна | 19 | Студент, академ. |
| отец | Мамаев Богдан Селимбекович | 32 | Индивидуальный предприниматель. |

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

Салим Алимбекович

 **b**

Михаил Михайл-ович

  **А**

Богдан Селимбекович

  **B**

Захар Богданович

 **АB**

 **А-норма**

 **а- близорукость**

 **B-здоров**

 **b-астма**

**Материально бытовые условия.**

1. В какой квартире проживает двухкомнатная квартира в частном доме.
2. Число проживающих детей и взрослых 2 взрослых 1 ребенок.
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения нет.
4. Кто ухаживает за ребёнком? Мать и отец, часто приезжают бабушка и

дедушка, родственники.

1. Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребёнком. В норме.
2. Имеет ли ребёнок отдельную кровать? Обеспечен ли он бельём, игрушками? Имеется ли одежда по сезону. Всё необходимое имеется.
3. Соблюдается ли режим дня. Да.
4. Какова продолжительность прогулок и сна Каждый день по 3 раза прогулки

на свежем воздухе по 40-60 минут, дневной сон с 12 до 13, с 22 до 7 утра ночной сон.

1. Режим питания, нагрузка в школе 4 разовое питание с перекусами, перед сном

грудное молоко

1. У школьников – распорядок дня, дополнительные нагрузки.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Общее заключение по анамнезу:**

Мамаев Захар Богданович находится в благоприятных материально- бытовых условиях.

**Объективные исследования.**

Состояние больного средней тяжести, обусловленное высокой температуро, болью в горле, головными болями.

Положение в постели положение на спине с приподнятым головным концом.

Сознание больного ясное.

Нервная система: настроение капризное сон, длительный аппетит. плохой

Рефлексы и симптомы новорожденных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Величина зрачков и реакция их на свет. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Моторные и психические функции в момент обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Менингиальный синдром нет.

Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: на поверхности миндалин видны многочисленные, круглые, светло-желтые налеты, легко снимаются, растворяются в воде.

Подкожная клетчатка хорошо развита.

Мышечная систем хорошо развита.

Тургор тканей упругая

Костная система хорошо развита.

Органы дыхания: носовое дыхание слизистые выделения ЧДД 36

экскурсии грудной клетки в норме тип дыхания брюшной перкуторный звук в норме.

Аускультативно в норме

Органы кровообращения: область сердца 4е межреберье слева от груди.

тоны сердца ясные ритмичные.

ЧСС 160 Пульс 160 АД 106/67

Органы пищеварения: язык обложен белым налетом.

живот мягкий безболезненный.

Печень не увеличена.

Стул в норме.

Органы мочевыделения: область почек безболезненно

отеки отсут. симптом Пастернацкого отсутствует.

Мочеиспускание не нарушено диурез в норме.

**Сестринский анализ лабораторных данных**

**Общий анализ крови:**



**Вывод:** Инфекционное заболевание бактериального характера

**Общий анализ мочи**

**Вывод: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Карта сестринского процесса.**

**Нарушенные потребности:** есть, пить, быть здоровым, быть в безопасности, поддерживать нормальную температуру тела, общаться, играть.

***Настоящие проблемы:*** *головная боль, высокая температура тела 39,0 , боль в горле, ребенок вялый, слабый, нарушен аппетит, зев ярко гиперемирован, миндалины гипертрофированы, на поверхности миндалин видны многочисленные, круглые, светло-желтые налеты, легко снимаются, растворяются в воде, пальпируются увеличенные подчелюстные лимфоузлы.*

***Потенциальные проблемы:*** *риск развития осложнений, распространение инфекции, развитие миокардита.*

***Сестринский диагноз:*** *лихорадка, боль в горле.*

***Краткосрочная:*** *в результате адекватной медицинской помощи в течении суток у ребенка нормализуется температура тела и снизится боль в горле.*

***Долгосрочная:*** *к концу недели в следствии адекватной терапии ребенок выздоровеет, состояние ребенка улучшится, осложнения отсутствуют.*

***План сестринских вмешательств***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Независимые вмешательства*** | ***Мотивация***  |
| 1 | Обеспечить изоляцию больного. | Для предотвращения распространения инфекции. |
| 2 | Обеспечить строгий постельный режим. | Для профилактики осложнений. |
| 3 | Мониторинг состояния пациента. | Для своевременного выявления и предотвращения появления осложнений. |
| 4 | Контроль АД, ЧДД, пульса и температуры тела. | Для своевременного выявления и предотвращения появления осложнений. |
| 5 | Контроль физиологических отправлений и диуреза. | Для своевременного выявления и предотвращения появления осложнений. |
| 6 | Оказание помощи на всех этапах лихорадки, применять методы физического охлаждения или согревания.  | Для поддержки нормальной температуры тела. |
| 7 | Контролировать соблюдение врачебных назначений. | Для улучшения прогноза лечения. |
| 8 | Соблюдать режим проветривания, кварцевания и уборок. | Для обеспечения инфекционной безопасности. |
| 9 | Смена нательного и постельного белья, осуществлять помощь в самоуходе при необходимости, уход за кожей и слизистыми. | Для обеспечения комфортного пребывания в стационаре. |
| 10 | Провести беседу с мамой и родственниками о профилактике данного заболевания. | Для улучшения прогноза лечения. |

***Зависимые вмешательства*** (в форме рецептов)

Rp.: Inf. Florum Chamomillae 10,0- 200ml Rp.: Caps. «Linex»

 D.S. Полоскать 3 раза в сутки. D.t.d. N. 16

 S. ½ капсулы 3 раза в сутки.

Rp.: Susp. Amoxicilini 5ml Rp.: Tab. Mucaltini 0,5

 D.t.d. N. 1. D.t.d. N. 20.

 S. По 1 столовой ложке 2 раза в день. S. По ½ таблетки 2 раза в сутки.

***Взаимозависимые вмешательства:*** обеспечить щадящие механически и термически питание в соответствии с диетой, обеспечить обильное, но не насильное питье, осуществлять подготовку к сдачи анализов мочи и крови, подготовку к ЭКГ, взятию мазка и носа и зева на BL.

**Оценка принимаемых лекарственных средств**

Ф.И.О. больного Мамаев Захар Богданович

Диагноз фолликулярный острый гнойный тонзиллит.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Характер препарата | I | II | III |
| Название | Амоксициллин | Линекс | Мукалтин. |
| Группа препаратов | Пенициллины | Эубиотик | Секретолитики и стимуляторы моторной функции дыхательных путей |
| Фармакологическое действие  | Антибактериальное широкого спектра, бактерицидное. | Нормализует микрофлору кишечника | Отхаркивающее средство растительного происхождения. |
| Показания | Бактериальные инфекции вызванные чувствительными к амоксициллину микроорганизмами: инфекции дыхательных путей и ЛОР-органов (синусит фарингит тонзиллит острый средний отит; бронхит пневмония) мочеполовой системы (пиелонефрит пиелит цистит уретрит гонорея эндометрит цервицит) желудочно-кишечного тракта (перитонит энтероколит брюшной тиф холангит холецистит) инфекции кожи и мягких тканей (рожа импетиго вторично инфицированные дерматозы) лептоспироз острый и латентный листериоз болезнь Лайма (боррелиоз) дизентерия сальмонеллез сальмонеллоносительство бактериальный менингит (в зависимости от результатов определения чувствительности. Особен но у детей) инфекционный эндокардит например энтерококковый (изолированно или в комбинации с аминогликозидами) септицемия вызванная микроорг анизмами чувствительными к амоксициллину. | Лечение и профилактика дисбактериозов. | Острые и хронические заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся кашлем с образованием трудноотделяемой мокроты повышенной вязкости (трахеобронхит, обструктивный бронхит, пневмония, бронхоэктазы) - в составе комплексной терапии. |
| Побочные эффекты | Аллергические реакции: кожная сыпь гиперемия зуд крапивница эритема ангионевротический отек ринит конъюнктивит; лихорадка боли в суставах эозинофилия эксфолиативный дерматит полиформная экссудативная эритема синдром Стивенса-Джонсона; реакции сходные с сывороточной болезнью токсиче ский эпидермальный некролиз генерализованный экзантематозный пустуллез аллергический васкулит анафилактический шок.Со стороны пищеварительной системы: дисбактериоз изменение вкуса рвота тошнота диарея стоматит глоссит нарушение функций печени умеренное по вышение активности "печеночных" трансаминаз холестатическая желтуха пече ночный холестаз острый цитолитический гепатит псевдомембранозный колит.Со стороны нервной системы: возбуждение тревожность бессонница атаксия спутанность сознания изменение поведения депрессия периферическая нейропатия головная боль головокружение судороги. | Препарат хорошо переносится. Сообщений о нежелательных эффектах нет, однако нельзя исключить возможность возникновения реакций гиперчувствительности. | Аллергические реакции.Со стороны желудочно-кишечного тракта:редко - диспепсические явления |
| Способ приём (время) | Внутрь до или после приема пищи. | Детям до 3 лет и пациентам, которые не могут проглотить целую капсулу: капсулу необходимо вскрыть, содержимое высыпать в ложку и смешать с небольшим количеством жидкости. | Внутрь перед едой. |
| Доза назначенная  | 1 ложка | ½ капсулы.  | По ½ таблетки |
| Кратность введения | 2 раза в день.  | 3 раза в сутки. | 2 раза в сутки. |
| Особенности введения  | Перорально. | Перорально. | Перорально. |
| Признаки передозировки | Симптомы: тошнота рвота диарея нарушение водно-электролитного баланса (как следствие рвоты и диареи). | Данных нет. | До настоящего времени о случаях передозировки при применении препарата не сообщалось |

**Таблица наблюдения за больным.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ф.И.О.**  Мамаев Захар Богданович | **Сестринская оценка пациента** |
| **Дата**  | 30.05 | 31.05 | 01.06 | 02.06 | 03.06 | 04.06 |  |  |  |  |  |  |
| **Дни в стационаре** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |  |  |  |  |  |  |
| **Сознание:** ясное |  |  | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |
|  мутное | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  отсутствует |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Сон:**   | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |
| **Настроение**  | к | к | к | к | х | х |  |  |  |  |  |  |
| **Температура**  | 39,4 | 38,8 | 38,5 | 37,8 | 37,4 | 37,4 |  |  |  |  |  |  |
| **Кожные покровы:** цвет | R | R | R | R | R | R |  |  |  |  |  |  |
| дефекты | - | - | - | - | - | - |  |  |  |  |  |  |
| **Отёки** | - | - | - | - | - | - |  |  |  |  |  |  |
| **Дыхание** (число дыхательных движений) | 35 | 37 | 36 | 38 | 33 | 30 |  |  |  |  |  |  |
| **Кашель** | - | - | - | - | - | - |  |  |  |  |  |  |
|  **Мокрота**  | - | - | - | - | - | - |  |  |  |  |  |  |
|  **Одышка**  | E | E | E | E | E | E |  |  |  |  |  |  |
| **Пульс** | 96 | 99 | 95 | 90 | 97 | 90 |  |  |  |  |  |  |
|  **АД**  | 105/68 | 105/67 | 104/66 | 105/68 | 105/68 | 105/68 |  |  |  |  |  |  |
|  **Для больных диабетом** - уровень сахара в крови.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Боль**  | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |
| **Вес** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **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 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 |  |  |  |  |  |  |
|  мочеиспускание | 4 | 3 | 5 | 2 | 3 | 2 |  |  |  |  |  |  |
| **Купание:** душ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  ванна |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  подмывания | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |
| **Полная независимость** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Осмотр на педикулёз** | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Посетители** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Условные обозначения:

1. + наличие;
2. – отсутствие;
3. температура обозначается цифрой (36,5 – 40,1)
4. настроение (х- хорошее, к- капризное) и аппетит N-нет, Е- есть;
5. цвет кожных покровов – первые буквы: Г(гиперемия), Ц (цианоз), Ж (желтушность), Б (бледность), R(розовые)
6. двигательная активность: требуется помощь первые буквы (каталка, трость и т.д.
7. Одышка Е- есть, Н- нет
8. Физиологические отправления (количество раз)

**Выписной эпикриз**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**