

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСТМУ
ИМ. ПРОФ. В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ**

Сестринская карта стационарного больного

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

Выполнила:

Студентка 310 гр.

отделения «Сестринское дело»

Пинчук Наталья Олеговна

Проверила: *Рипонкова*

Надежда Сергеевна

Красноярск 2022 год

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 15.06.2022 08:26
Дата и время выписки _____
Отделение ОПБДВ палата 405
Переведён в отделение _____
Проведено койко-дней _____
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть) самостоятельно
Группа крови A2 II резус-принадлежность Rh+
Побочное действие лекарств неизвестно

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Кадинова Аймин Ихановна

2. Пол женский

3. Возраст 0 лет 2 мес (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) г. Ачинск, мкр Юго-Восточный район, д. 55 кв. 23

Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона 8903 987 77 03

5. Место работы, профессия и должность не посещает

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

6. Кем направлен больной КРБЗ КККУОЧД

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: G40.9 (3036) Эпилепсия неуточненная.

Жалобы при поступлении в стационар приступы в виде тремора подбородка с вынужденным сгибанием сгибанием, эпизоды выгибания с разведением рук в стороны, задержка ИПР - тонус держит слабо, спешение на преднателем иррациональное.

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел ребёнок? с рождения болен.
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? после родов отмечался синдром угнетения, насечная ИПР 1-2 мм., 31.03.2022 судорожные судороги, яна фебрилитетом.
3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. побочный эффект мед.

Заключение по анамнезу заболевания и жалобы. приступы сокращения, гипотансия.

Анамнез жизни ребёнка до 3 - х лет.

1. От какой беременности и какой по счёту ребёнок (если беременность не первая, то чем закончилась предыдущая?) 1
3. Как протекала беременность у матери с осложнениями
4. Как протекали роды (продолжительность, пособия, осложнения)? срочные
5. Закричал ли ребёнок сразу, какой был крик (громкий, слабый)?
6. Масса тела и рост при рождении. м - 2850 гр. рост - 55
7. Когда приложили к груди, как взял грудь, через сколько часов прикладывали ребёнка к груди (число и часы кормления)? в груди не приложен
8. Когда отпал пуповинный остаток и зажила ли пупочная ранка?
9. Была ли физиологическая потеря массы новорожденного и когда она восстановилась?
10. Заболевания в период новорожденности судорожки
11. На какой день и с какой массой тела ребёнок был выписан.
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) тонус держит с 2 мес.
14. Психическое развитие: когда стал улыбаться, с 1 мес. гулить, с 1 мес. узнавать мать, произносить отдельные слова, фразы;
15. запас слов к году, к 2 годам

16. Поведение ребёнка дома и в коллективе. _____
17. Сон, его особенности и продолжительность. доспокойный
18. На каком вскармливании находится ребёнок: искусственное
 активность сосания, сосёт сама, чем докармливают ребёнка, Иммикалора,
 с какого возраста, с 3 мес. количество докорма. 150-120 мл
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. сухооще
21. Питание ребёнка к началу настоящего заболевания. _____
 Аллергические реакции на пищевые продукты. не отмечены
22. Когда прорезались зубы и порядок их прорезывания? _____
23. Перенесённые заболевания (когда и какие?), в том числе инфекционные,
 хирургические вмешательства. _____
24. Профилактические прививки: _____
 реакции на прививки. _____
25. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. _____
26. Контакт с инфекционными больными. не был

Анамнез жизни детей старшего возраста.

1. Какой по счёту ребёнок? _____
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)? _____
4. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства. _____
5. Профилактические прививки. _____
6. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. _____
7. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. _____
8. Контакт с инфекционными больными. _____

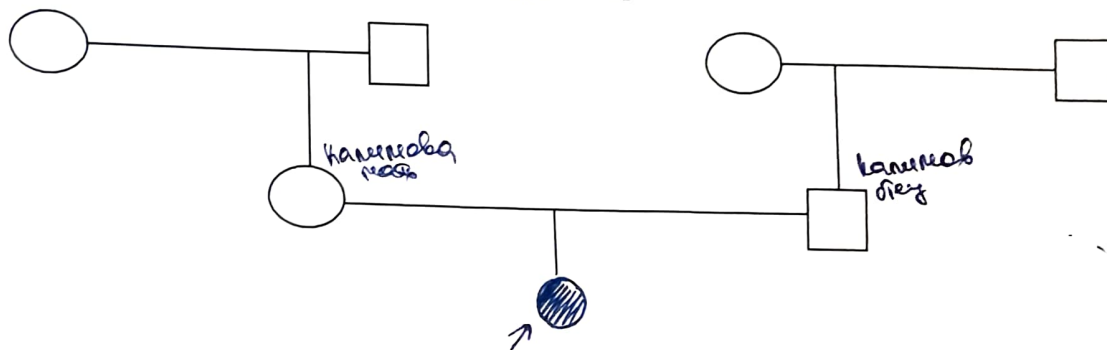
Семейный анамнез.

1. Родители

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	Камникова Елена Николаевна	07.03.1901	—
отец	Камнинов Иван Владимирович	11.03.1939	—

2. Состояние здоровья родителей и ближайших родственников по линии матери
 и отца (туберкулёз, сифилис, токсоплазмоз, алкоголизм, психические,
 нервные, эндокринологические и аллергические заболевания). отсутствует
3. Состояние здоровья всех детей в семье _____

4. Генеалогическое дерево в 3-х поколениях



Материально бытовые условия.

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

Общее заключение по анамнезу:

все благоприятно.

Объективные исследования.

- Состояние больного хорошее
Положение в постели активное
Сознание больного ясное
Нервная система: настроение хорошее сон, беспокойный аппетит сохранен
 Рефлексы и симптомы новорожденных: -
 Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм, симметричные, косоглазие нет
 Величина зрачков и реакция их на свет. сохранено
 Моторные и психические функции в момент обследования в норме
Менингеальный синдром отрицательный
Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: хв-соедин, сух-чешуйчат.
 Подкожная клетчатка распределена равномерно
 Мышечная систем слабая
 Тургор тканей слабый
 Костная система без видимой деформации

Органы дыхания: носовое дыхание свободное ЧДД 28 в мин.

экскурсии грудной клетки _____
 тип дыхания грудной перкуторный звук ясный легочный
 аускультативно хрипы с жесткостью
 Органы кровообращения: область сердца не изменена
 тоны сердца громкие, ритмичные, без систолических murmurs
 ЧСС 144 в мин. Пульс 120 в мин.
 АД 110/40
 Органы пищеварения: язык чистый
 живот не увеличен, мягкий, безболезненный
 Печень не увеличена
 Стул регулярный
 Органы мочеиспускания: область почек _____
 отеки нет
 симптом Пастернацкого —
 Мочеиспускание свободное диурез 250 мл.

Сестринский анализ лабораторных данных

Общий анализ крови

эритроциты 5,51
 тромбоциты 381
 СОЭ 5

лейкоциты 11,1
 лимфоциты 66,3
 моноциты 6,0
 гранулоциты 24,2
 базофилы 13,6
 гемокрит 39,0

Вывод: норма

Общий анализ мочи

белок в моче - отриц.
 кетон. тела - отриц.
 лейкоц. в моче - отриц.

цвет - бесцветный
 прозрач. - прозрачная
 рН - 1,002
 глюкоза - 0
 белок - 0
 уробилиноген - в норме

эпителий почеч. труб. - 0-1
 эпителий перек. труб. - 0-2
 эпителий мочеисп. - 0-1
 лейкоциты - 0-1

Вывод: норма

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: отдыхать, спать, быть здоровым, есть, пить

Настоящие проблемы:

- задержка НР
- присутствие в виде шума коварного и выходящего звука
- интервалы выдыхания с разведением рук в стороны

Потенциальные проблемы: риск развития осложнений (инфекционное состояние)

Сестринский диагноз наличие отеков, хрипы с жесткостью, одышка

Цели:

- **Краткосрочная** в конце недели у ребенка нормализуется сон, улучшается состояние.
- **Долгосрочная** к концу недели состояние ребенка будет улучш., мама будет знать о заболевании, его профилактике, что поможет помочь при эпиприпадках.

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	Психический и физический покой	обеспечение максимальной безопасности
2	проведение ватманной уборки	для профилактики заболевания
3	контроль состояния (Т, ЧДД, С, РД, диурез)	для своевременного лечения
4	выполнение назначений врача	для своевременного лечения
5	проведение беседы с матерью ребенка о заболевании, его профилактике	для дальнейшего обследования
6	оказать помощь родственной помощи при припадках	для устранения угрозы жизни
7	применение лекарственных средств	для улучшения состояния
8	коррекция смеси ННД грудного	для улучшения аппетита, сна
9		
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Sol. Sibazoni 0,5 - 2ml
D.t. d.N. 5 in amp.
S. Вводить по 1 ампуле 2 раз,
внутривенно, в день раз.

Rp.: Tabl. Phenobarbitali 0,008
D.t. d.N. 5
S. По 1 таблетке на ночь,
2 раза в день

Rp.:

Взаимозависимые вмешательства лабораторные исследования,
инструментальные исследования (ЭЭГ, ЧРЭ, КТ).

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Казаков Андрей Иванович

Диагноз БЧО.З (3036) Импульсивно интоксикация.

Характер препарата	I	II	III
Название	Сибазон	Фенобарбитал	
Группа препаратов	Транквилизатор, противотревожное, анксиолитическое	Противосудорожное средство, группа барбитуратов	
Фармакологическое действие	анксиолитическое, противосудорожное, спазмолитическое	повышает чувствительность ГМК-рецепторов, седативное, спазмолитическое, противосудорожное	
Показания	тревожные расстройства, фобии, возбуждение	эпилепсия, нарушения сна, фобии, страх возбуждения	
Побочные эффекты	сонливость, слабость, атаксия, нарушения зрения, вынужденная поза	головокружение, шаткость, мышечные судорожки, атаксия	
Способ приём (время)	внутрь, 1 раз в день	внутрь	
Доза высшая введения	10 мл	10-20 мг.	
Доза назначенная	2 мл	0,008 мг.	
Кратность введения	1 раз в день	2 раза в день	
Особенности введения	внутрь, медленно, при необходимости повторить	внутрь, перед сном.	
Признаки передозировки	тошнота, угнетение дыхания, судороги	гипотония, брадикардия, угнетение дыхания, кома, угнетение дыхания	

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О. <i>Казанова Алмаз Иванович</i>	Сестринская оценка пациента											
Дата	15.06	17.06	18.06	19.06	20.06	21.06						
Дни в стационаре	1	2	3	4	5	6						
Сознание: ясное	+	+	+	+	+	+						
мутное												
отсутствует												
Сон:	+	+	+	+	+	+						
Настроение	N	N	N	N	N	N						
Температура	36,7	36,9	36,5	36,0	36,1	36,2						
Кожные покровы: цвет	н	н	н	н	н	н						
дефекты	-	-	-	-	-	-						
Отёки	-	-	-	-	-	-						
Дыхание (число дыхательных движений)	28	36	35	38	36	37						
Кашель	-	-	-	-	-	-						
Мокрота	-	-	-	-	-	-						
Одышка	-	-	-	-	-	-						
Пульс	144	140	146	148	130	145						
АД	110/70	110/75	120/80	110/66	110/70	110/85						
Для больных диабетом - уровень сахара в крови.												
Боль	-	-	-	-	-	-						
Вес	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6						
Суточный диурез	N	N	N	N	N	N						
Личная гигиена: самостоятельно	+	+	+	+	+	+						
требуется помощь												
Дыхательная активность: самостоятельно	+	+	+	+	+	+						
требуется помощь:												
Приём пищи: самостоятельно	+	+	+	+	+	+						
требуется помощь												
Смена белья: самостоятельно	+	+	+	+	+	+						
требуется помощь												
Физиологические отправления:												
стул	+	+	+	+	+	+						
мочеиспускание	+	+	+	+	+	+						
Купание: душ (подмывание)	+	+	+	+	+	+						
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

На момент моего ухода, редким продолжением печенки,
состоянием удовлетворительное, предполагаемой для
выписки 30.06.2022.