

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:

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

Проверила:

Методический руководитель:
Лопатина Т.Н.



Красноярск 2024

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 21.05.2024
Дата и время выписки _____
Отделение инфекционное ст. №4 палата №203
Переведён в отделение 4
Проведено койко-дней 3
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)
Группа крови III резус- принадлежность Rh+
Побочное действие лекарств -

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Попов Дмитрий Владимирович

2. Пол мужской

3. Возраст 42 года (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) г. Красноярск, Кировский
внутригородской р.-н. ул. Тебисская д. 31, кв. 39

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

5. Место работы, профессия и должность Работником не трудоустроен

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

6. Кем направлен больной Направлен своей мамой

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)
через 10 мин часов после начала заболевания, получения травмы,
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Диагноз при поступлении:

Жалобы при поступлении в стационар повышение t тела до 39 °C, рвота,
нижний стул, боли в животе, снижение аппетита, бессонница,
интоксикация

Анамнез заболевания

1. Когда заболел 20.05.2024
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента госпитализации?

Заболевание началось 20.05 рвота 4р, нисходящий стул 4р,
взр. приливы, t 37.5, гиперемия, изжога, 21.05 рвота 6 раз 10р,

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

Заключение:

Эпидемиологический анамнез

1. Контакты с инфекционными больными (фамилия, дата)- нет

2. Вероятные пути и факторы передачи заболевания

3. Пребывание в местах, неблагополучных по данному заболеванию

19.05.2024г. приехали из Украины

Анамнез жизни

1. Профессия, профессиональные вредности —
2. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства —
3. Профилактические прививки по возрасту
4. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат 12.03.24 8мм
5. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. —

Семейный анамнез.

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	Попова М. С.	49л	д/м
отец	—		

1. Состояние здоровья родителей и ближайших родственников по линии матери и отца (туберкулёз, сифилис, токсоплазмоз, алкоголизм, психические, нервные, эндокринологические и аллергические заболевания). нет

2. Состояние здоровья всех членов семьи здоровы

Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает 1 кв.
2. Число проживающих детей и взрослых 1 ребё, 1 взрос.
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения нет
4. Имеется ли одежда по сезону да
5. Соблюдается ли режим дня да
6. Какова продолжительность прогулок и сна прогул. 2ч, сон 7ч.
7. Режим питания

Общее заключение по анамнезу:

Объективные исследования.

Состояние больного блужд., дезориент., капризный
 Положение в постели пассивное
 Сознание больного ясное
 Нервная система: настроение капризный сон сонл. аппетит нигили
 Моторные и психические функции в момент обследования
 Менингеальный синдром нет
 Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: кожа сухая
 Подкожная клетчатка б/у норм
 Мышечная систем б/у норм
 Тургор тканей нигилен
 Костная система б/у норм
 Органы дыхания: носовое дыхание н. затруд. ЧДД 26/мин
 экскурсии грудной клетки
 тип дыхания брюшной перкуторный звук ясный
 аускультативно б/у норм
 Органы кровообращения: область сердца
 тоны сердца нигили, ясные
 ЧСС 125 уд./мин Пульс 102 АД 110/70
 Органы пищеварения: язык умеренно обложен белым налётом
 живот подвернут, чётко, чувствительный

Печень нз ушибл.

Диурез ушибл.

Карта стула

Утро	Вечер	Утро	Вечер	Утро	Вечер
нз бнш	нз бнш	нз бнш	нз бнш	нз бнш	нз бнш

Сестринский анализ лабораторных данных

Бактериологический анализ

Биохимический анализ

Копровоскопический анализ

Общий анализ крови

Общий анализ мочи

Вывод:

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: есть, пить, выжить, быть здоровым

Настоящие проблемы:

- диарея, рвота
- близость к смерти
- инфекция

Потенциальные проблемы: ушибл. сепсиса

Сестринский диагноз

Цели:

- Краткосрочная нз документировать астматический приступ и
ранний сепсис
- Долгосрочная ребенок будет здоров и активен

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	Придать ребенку правильное положение	Для улучшения астматического приступа
2	Воспитать контроль за собственным выделением и испражнениями и рвотными массами	Для предупреждения эмпиемы
3	Воспитать гигиенический уход за кожей ребенка	Для предупреждения раздражения кожи
4	Вну. постоянный контроль за состоянием ребенка	Для ранней диагностики и своевременного оказания помощи при осложнениях

5	Выполнить назначения врача	Для эрготического лечения
6	Уборка в палате	Для соблюдения гигиенического режима
7	Беседа с мамой о питании ребенка после выписки	Для эрготического лечения и профилактического назначения
8		
9		
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Sol. Plazmotuzoti 250,0
D.S. в/в капельно

Rp.: Magnesii Sulfatis 25% - 2,0
D.S. в/в капельно

Rp.: Sol. Glucosae 5%, 250,0
Sol. Kalii chloridi 4% - 4,0
D.S. в/в капельно

Rp.:

Взаимозависимые вмешательства Провести забор материала для бак. исследования

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Попов Дмитрий Владимирович

Диагноз Гастродуоденит и гастрит язвенной формы

Характер препарата	I	II	III
Название	Интродуцил	Имекта	Интрон
Группа препаратов	Противодиазотический препарат	Противодиазотический препарат с адсорбирующим действием	Противодиазотический препарат
Фармакологическое действие	Блок. актив. гидролиза и убит. дит. цит.	Адсорбирует газы в кишечнике	Блок. актив. гидролиза, повыш. ферментатив. ф-к-ю
Показания	острая бактер. диарея	острая диарея	хронич. и проtracted-типа диарея
Побочные эффекты	сыпь, крапивница, отек языка, лица, губ и гортани	Запор	Очень редко: зуд, крапивница, анаф. шок. Редко-методич.
Способ приём (время)	интервал м/д приемом 8ч. до и после еды	за 1ч до приема пищи или спустя 2ч после	принимать за 1ч. до еды
Доза высшая введения	15мл	4 кап	0,5
Доза назначенная	5мл	1 кап	0,25
Кратность введения	3 р./д	4 р./д	по 1 кап. 2 р./д
Особенности введения	per os	per os	per os
Признаки передозировки	интермитт.	запор	интермитт.

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О. <i>Лепов Дмитрий Владимирович</i>		Сестринская оценка пациента											
Дата		21. 05	22. 05	23. 05	24. 05								
Дни в стационаре		1	2	3	4								
Сознание		н.	н.	н.	н.								
Сон		+	+	+									
Настроение		N	N	N	N								
Температура		36,4	36,3	36,3	36,2								
Кожные покровы: цвет		рр.	рр.	рр.	рр.								
влажность		ччч	ччч	ччч	ччч								
Отёки		-	-	-	-								
Дыхание (число дыхательных движений)		26	25	27	24								
Кашель		-	-	-	-								
ЧД													
Пульс		102	103	104	106								
АД		110/70	110/70	100/70	100/70								
Боль		+	+	-	-								
Вес		13,3	13,3	13,3	13,4								
Суточный диурез		600	650	700									
Стул		м	м	к	м/б								
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													
Полная независимость													
Осмотр на педикулёз		-	-	-	-								

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 проводимой терапии отмечается стойкая положительная динамика.
Выписан в связи с нормализацией лабораторных показателей.