

Сестринская карта стационарного больного

по дисциплине «Сестринский уход за больными детьми
различного возраста»

Выполнила: Рукосуева
Татьяна Денисовна
Студентка 211 гр.
отделения «Сестринское дело»

Проверила: Фукалова
Наталья Васильевна-
преподаватель

5/07/21



Красноярск 2023.

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 13.06.2023 09:30

Дата и время выписки: 22.06.2023 10:00

Отделение Детское отделение палата №5

Переведён в отделение :

Проведено койко-дней 10

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

Группа крови II резус- принадлежность Rh(+)

Побочное действие лекарств : отсутствуют

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Колесникова Маргарита Николаевна

2. Пол жен.

3. Возраст 12 (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) Красноярский край, Богучанский район; п.Гремучий, ул. Первомайская; д.66 кв.2

5. Место работы, профессия и должность: ученица 7 «А» класса, «Гремучинская школа №19»

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

6. Кем направлен больной : обратилась самостоятельно

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть) через 60 мин (час) после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз: Н66.0. Острый гнойный средний отит

Жалобы при поступлении в стационар: Головные боли, боль в правом ухе, обильное гнойное отделяемое из правого уха, повышение температуры тела до 38,5*С, снижение аппетита, затруднение носового дыхания с обеих сторон, наличие слизисто-гнойного отделяемого из носа.

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел ребёнок? Со слов мамы ребёнок болен в течении 4-х дней
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента обследования? Заболевание началось с повышения температуры тела до 38,8*С, а также незначительного количества гнойного выделяемого из правого слухового хода. За мед. Помощью не обращались. Лечение в течении этих дней проводилось самостоятельное.
3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства: Да, лечение проводилось: капли «Отипакс» таб. «Флемоксин солиотаб»-500; 3 раза в день. Улучшение не наступило.
Заключение по анамнезу заболевания и жалобы: Обильное гнойное отделяемое из правого уха сохраняется. Поэтому обратились к уч.педиатру, было дано направление на госпитализацию в Богучанскую ЦРБ.

Анамнез жизни детей старшего возраста.

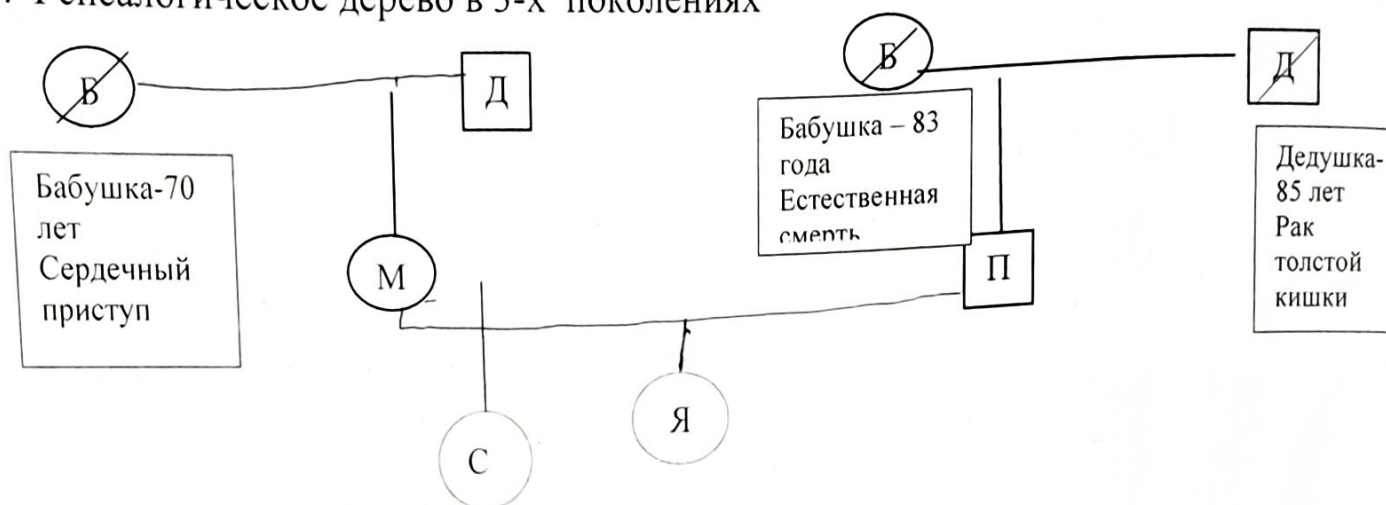
1. Какой по счёту ребёнок? 2
2. Как развивался в период раннего детства (до 3-х лет)? Развитие происходило по возрасту
3. Поведение дома и в коллективе (для школьников – успеваемость в школе, какие предметы предпочитает)? Поведение-спокойная, добрая и дружелюбная девочка, на вопросы отвечает с интересом и охоткой. Успеваемость в школе- отличница, больше всего предпочитает такие предметы как: биология, литература и английский.
4. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства. ОРВИ; ветряная оспа; аденоидит; аденотомия(2018), после аденотомии у ребёнка столярный шунт в правом ухе в течении полугода.
5. Профилактические прививки. Привита по календарю, от гриппа-привита
6. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. на 3-7 день жизни-отриц; в 7 лет-ревакцинация от туберкулёза(отриц.)
7. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. Отсутствуют
8. Контакт с инфекционными больными. Отрицает

Семейный анамнез.

1. Родители

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	Колесникова Наталья Викторовна	37	Продуктовый магазин «Василёк»- Старший менеджер
отец	Колесников Николай Игоревич	42	АО «Краслесинвест»- слесарь- механик

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



Материально бытовые условия.

- В какой квартире проживает : В трёх-комнатной квартире
- Число проживающих детей и взрослых: 2 взрослых, 2 подростков
- Посещает ли ребёнок детские учреждения Школа
- Кто ухаживает за ребёнком? Родители: мама и папа
- Состояние здоровья лица, ухаживающего за ребёнком. Здоровы
- Имеет ли ребёнок отдельную кровать? Обеспечен ли он бельём, игрушками? Всем необходимым обеспечена
- Имеется ли одежда по сезону: По сезоны одежда имеется
- Соблюдается ли режим дня. Соблюдается
- Какова продолжительность прогулок и сна: Прогулки 2-3ч; сон- с 22:00 до 7:00
- Режим питания, нагрузка в школе: Питание: 1 раз(обед)+ 2 раза(перекус);
Нагрузка: Пн-Пт-5-6ур.;Сбт-4-5ур(выходной)
- У школьников – распорядок дня, дополнительные нагрузки. Секция по легкой атлетике+ кружок по шахматам

Общее заключение по анамнезу:

Жилищно-бытовые условия удовлетворительны. Ребёнок пьёт воду в некипяченом виде. Соблюдается режим карантина. На данный момент находятся в гостях у бабушки, контакт с инфекционными больными отрицает.

Объективные исследования.

Состояние больного: Состояние ребёнка средней тяжести
Положение в постели: Активное
Сознание больного Ясное
Нервная система: настроение негативное сон нарушен аппетит плохой
Ширина глазных щелей, косоглазие, нистагм: ширина глазных щелей симметрична, косоглазия нет
Величина зрачков и реакция их на свет. Фотореакция сохранена
Моторные и психические функции в момент обследования. Реакция на трагус(+)
справа

Менингиальный синдром, Менингиальных знаков нет
Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: Кожные покровы чистые, бледно-розовые, горячие на ощупь
 Подкожная клетчатка: В норме
 Мышечная систем: Тонус мышц в норме
 Тургор тканей. Сохранён
 Костная система: Без видимых патологий

Органы дыхания:

носовое дыхание затруднено

ЧДД. 18 в мин

экскурсии грудной клетки -

тип дыхания грудной

перкуторный звук: Перкуторно ясный лёгочный звук

аускультативно: аускультативно в лёгких проводится по всем полям ,хрипов нет.

Органы кровообращения:

область сердца: не изменена

тоны сердца: громкие, ритмичные

ЧСС 92 уд/мин. Пульс 87 уд/мин

АД 120/75

Органы пищеварения:

Язык: влажный, гиперемированный

Живот: мягкий, безболезненный

Печень: не увеличена

Стул: со слов-оформленный

Органы мочевого выделения:

область почек : безболезненна

отеки: отсутствуют

симптом Пастернацкого: отрицательный

Мочеиспускание: в норме

диурез в норме

Сестринский анализ лабораторных данных

Результаты медицинского обследования:

Дифференцированный подсчет лейкоцитов(лейкоцитарная формула)

П/Я	С/Я	Эозинофилы	Базофилы	Моноциты	Лимфоциты
4(%)	61(%)	0(%)	0(%)	6(%)	29(%)

Исследование скорости оседания эритроцитов= 20(мм/ч)

Общий(клинический) анализ крови(развернутый)

лейк	Лимф(%)	MID(%)	GRA(%)	лимф	MID#	GRA	эрит	гем
10,6(10 ⁹)	24,4	10,3	64,3	2,60(10 ⁹)	1,09(10 ⁹)	6,87	4,39(10 ¹)	125(g/l)

HCV	MCV	MCH	MCHC	RDW-SD	RDW-CV	PLT	MPV	PDW
37,4%	85,2фл	28,4пг	334g/l	41,1ф.л	12,8%	228(10 ⁹ /л)	8,1фл	15,7

Вывод: Отталкиваясь от данных ОАК можно сказать, что у нашей пациентки в организме происходит острый воспалительный процесс (СОЭ-20); сдвиг лейкоцитарной формулы влево

Общий анализ мочи

Дата	количество	прозрачность	Цвет	реакция	Уд.вес	Уровень глюкозы в моче	Желчные пигменты	Белок в моче	Кетоновые тела
30.05.2023	50(мл)	прозрачный	желтый	5.0	1020	отриц	отриц	отриц	пол

Вывод: Исходя из данных ОАМ нашей пациентки, мы можем наблюдать, что в моче находятся кетоновые тела, что не есть норма. Вероятнее всего это происходит из-за лихорадочного состояния, похудания(из-за отказа от пищи), обезвоживания организма

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: спать; быть здоровой; есть; пить; обучаться; функционировать;

Настоящие проблемы:

- боль в правом ухе; головная боль;
- повышение T_{0} до $38,5^{\circ}C$;
- снижение аппетита; плохое самочувствие и сна и аппетита.

Потенциальные проблемы: трудность; нарушение ритма; приоритетная проблема; боль в правом ухе и плохое самочувствие.

Сестринский диагноз ~~отриц~~ боль в правом ухе и плохое самочувствие
отражаемое и уха на фоне отита.

Цели:

- **Краткосрочная** ч/з 2-3 дня пациентка сможет функционировать
боль и снижение аппетита исчезнут
- **Долгосрочная** к концу визита боль и плохое самочувствие исчезнут; состояние пациентки нормализуется

План сестринских вмешательств

	Независимые вмешательства	Мотивация
1	Санитарно-гигиенические рекомендации	Профилактика возникновения осложнений.
2	Информационная поддержка спокойная обстановка	Удовольствие лечению
3	контроль приема препаратов, соблюдение режима	Профилактика осложнений, улучшение самочувствия.
4	Беседа с родственниками о решении проблемы, питание	возбуждение к позитивному образу жизни
5	Измерение показателей температуры	Контроль в весе.
6	сопровождение пациентки на прием и контроль самочувствия и показателей в течение визита	улучшение качества лечения
7	оценка состояния и	профилактика

	(РХСП), КХСП; моноклоновое фракц. капель, раствор, ампулы	отсюда; однократная ввод. капель. вводит.	промышленные системы
Побочные эффекты	каждый раз капли и ампулы, обильная кашель, рвота; гол. боль; деснев. геморрагия; рвота	гипотензия; рвота; тахикардия; г. АД	АДН-ие р-ции, (редко).
Способ приём (время)	внутр. в/в; 8 ⁰⁰ ; 18 ⁰⁰	8 ⁰⁰ ; 13 ⁰⁰ ; 19 ⁰⁰	8 ⁰⁰ ; 20 ⁰⁰
Доза высшая введения	875.мг	по 2-3 кап. 0,05% 10мл 0,1% - 5-4 кап.	2,6% - 10мл
Доза назначенная	500.мг капель	0,05% - 2 кап.	2,6% - 10мл
Кратность введения	1 кап / 2 р/день	по 2 капли 3 р/день	по 2 кап. x 2 р/день
Особенности введения	внутр. в/в; длительная капельная капельная вводит.	интравенозно (в капилляр капельной к-ой)	препаративно разогреть
Признаки передозировки	со стороны почек и нарушения вотро-электролит. баланса	выпадение г. АД; брадикардия; г. АД	—

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О.	Сестринская оценка пациента									
	13/6	14/6	15/6	16/6	17/6	18/6	19/6	20/6	21/6	22/6
Дата	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Дни в стационаре	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Сознание: ясное										
мутное										
отсутствует										
Сон:	-	-	-	N	N	N	N	N	N	N
Настроение	-	-	-	-	-	N	N	N	N	N
Температура	38,9	37,8	38,2	37,7	37,5	37,0	36,9	36,9	36,6	36,6
Кожные покровы: цвет	П	П	П	Р	Р	Р	Р	Р	Р	Р
дефекты	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Отёки	22	21	23	20	20	19	18	21	19	18
Дыхание (число дыхательных движений)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кашель	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мокрота	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-
Одышка	90	85	91	87	85	80	75	79	83	70
Пульс										

	повышенное давление	крайнейшей.
8	подготовка к лабораторным методам исследования	Функционирование печени; проба-ки-область.
9	Бессере и патентное о ривар саоминский, о ривере фид	Ремонтные знания о самолете.
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Табл. Ампицилин 0,25г 30 Rp.:
D. S. внутрь по 1 табл. 2р/день

Rifampicini 10ml

Dtd: ~ 40 г
S. по 2 капли в каждое
ухо 2р/день.

Rp.: Naphthyzini 0,1% - 10ml
D. S. по 3 капли в обе половины
носа 3р/день.

Rp.: Sol. Protargoli 2% - 10ml
D. S. для обработки наружной
слухового прохода.

Взаимозависимые вмешательства дополнительные инъекции с/м;
применение слухового аппарата

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Калишников Маргарита Николаевна

Диагноз Н.С.С. О. Острый гнойный средний отит.

Характер препарата	I	II	III
Название	Ампицилин	Нафтизин	Отофа
Группа препаратов	Антибиотик - пенициллин пенициллинового ряда	сульфа-препараты, Антикоагулянт	Антибиотик
Фармакологическое действие	Антибактериальное широкого спектра, бактерицидное	сосудосужив.	Бактерицидное
Показания	инфекция	острый средний отит, носовая перегородка	отит и

АД	108/46	118/50	127/60	137/82	109/55	120/60	120/60	120/60	120/60	120/60
Для больных диабетом - уровень сахара в крови.										
Боль	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-
Вес	89	89	89	90	90	91	92	92	92	92
Суточный диурез	900	1000	1200	1100	1300	800	1200	1000	1100	1200
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	-	-	-	+	+	-	+	-	-	+
ванна										
частично в постели										
Полная независимость										
Осмотр на педикулёз	отр	отр	отр	отр	отр	отр	отр	отр	отр	отр
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

Баш В.Иван не беспокоит. Отделеного
из отделения кораб. мед. температура тела
норма, любовь
Реконвалесценция
1. Удалена пересохшая
2. Удалена пораженная кожа в ушную
3. Мед. отв. с прививкой дифтерии
4. Консультирован кор. флого. Временное