

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: Грешилова

А.А.

Студентка 211 группы

отделения «Сестринское дело»

Проверила: Лопатина Т.Н.



Красноярск 2023

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 03.07.22 10:30

Дата и время выписки _____

Отделение интер-отделение 1 палата 1

Переведён в отделение _____

Проведено койко-дней _____

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

Группа крови II резус-принадлежность -

Побочное действие лекарств определено

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Филатова Анна Александровна

2. Пол женский

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

4. Постоянное место жительства: (город, село) г. Красноярск, ул. Тельмана
11, кв. 32

Вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников и номер телефона 89504113471

5. Место работы, профессия и должность Детский сад №48, Красноярск,
ул. Сергия Лого 83а

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

6. Кем направлен больной Красноярская станция скорой медицин-
ской помощи, подстанция №4

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)
через 13 часов после начала заболевания, получения травмы,
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Диагноз при поступлении:

ОГВИ с гипертермией

Жалобы при поступлении в стационар Повышение t до 40°C, боль в
горле, насморк, слезотечение, головная боль, слабость,
кашель

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел 05.07.23
2. При каких обстоятельствах развивалось заболевание и как протекало с 1-го дня до момента госпитализации?

После посещения детского сада ребенок пожаловался на недомогание, головную боль, не смог уснуть, утром следующего дня температура поднялась до 39,7°C

3. Проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результаты, наличие реакций на лекарства. Парацетамол, сульфадимидин, витамин С, сироп, временно ребенок почувствовал улучшение самочувствия, реакции нет

Заключение:

попавшим госпитализирован
первые симптомы: головная боль, 1-й день болезни

Эпидемиологический анамнез

1. Контакты с инфекционными больными (фамилия, дата)
2. Вероятные пути и факторы передачи заболевания
3. Пребывание в местах, неблагополучных по данному заболеванию

Анамнез жизни

1. Профессия, профессиональные вредности
2. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства. ОБДН,
операция на слухе
3. Профилактические прививки. туберкулин, АКДС, полиомиелит, ГепВ, корь, краснуха, паротит
4. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат. 6 год (6 мм), 2 года (4 мм)
5. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки. отрицательны

Семейный анамнез.

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	Филиппова Н. В.	38	ООО "Анжель" бухгалтер
отец	Филиппов А. И.	33	ООО "Анжель" бухгалтер

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

Материально бытовые условия.

1. В какой квартире проживает 3-х комнатной
2. Число проживающих детей и взрослых 3
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения да
4. Имеется ли одежда по сезону да
5. Соблюдается ли режим дня. да
6. Какова продолжительность прогулок и сна прогулки 2 раза, сон 10-11 часов
7. Режим питания брод

Общее заключение по анамнезу:

Материально-бытовые условия в норме

Объективные исследования.

Состояние больного (удовлетворительное), средней тяжести
Положение в постели активное
Сознание больного совершенно (ясное)
Нервная система: настроение хорошее сон продолжительный аппетит хороший
Моторные и психические функции в момент обследования в норме
Менингеальный синдром отсутствует
Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: чистые, бледно-розовые
Подкожная клетчатка хорошо развито
Мышечная система по возрасту
Тургор тканей хороший
Костная система хорошо по возрасту
Органы дыхания: носовое дыхание закрытое ЧДД 26
экскурсии грудной клетки
тип дыхания грудное перкуторный звук ясный, легочный
аускультативно
Органы кровообращения: область сердца не пальпируется
тоны сердца ясные, тихие
ЧСС 36 Пульс 116 АД 96/63
Органы пищеварения: язык суховатый, безокал чистый
живот мягкий, безболезненный
Печень не увеличена
Мочеиспускание свободное диурез в норме
Карта стула

Сестринский анализ лабораторных данных

Бактериологический анализ без изменений
Биохимический анализ без изменений
Копровоскопический анализ
Общий анализ крови лимфоцитоз, эритроцитоз, тромбоцитоз
Общий анализ мочи без изменений
Вывод: лимфоцитоз, эритроцитоз, тромбоцитоз свидетельствуют об инфекционной стадии заболевания

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: Безопасность, осн. жизн. спос.,
адаптации

Настоящие проблемы:

- интоксикация
- интоксикация
- снижение аппетита

Потенциальные проблемы: повышен, патологический статус

Сестринский диагноз гипертермия, обусловленная ОЖКИ

Цели:

- Краткосрочная температура тела нормализуется
- Долгосрочная к моменту выписки ребенок не предъявляет жалоб

План сестринских вмешательств

	<u>Независимые вмешательства</u>	<u>Мотивация</u>
1	Контроль состояния, т, АД, ЧСС	раннее выявление осложнений
2	соблюдение сан-эпид. режима	обеспечение инфекционной безопасности
3	обеспечение оптимальной реакции	предупреждение осложнений
4	смена постельного и нательного белья	предупреждение заражения болезнетворной флорой кожи, переохлаждения
5	обработка кожных покровов, слизистых оболочек, ногтей, ногтей, ногтей	выполнение гигиен. функций кожи, обеспечение комфорта
6	общий гигиенический уход за кожей	устранение интоксикации
7	питание малыми порциями, легко усваиваемое	устранение интоксикации
8	обеспечение доступа свежего воздуха, создать воздушный поток в помещении	устранение интоксикации, обеспечение дыхания
9	организовать двигательные режимы, уход за кожей и секреторными железами	устранение отравляющих веществ, предупреждение заболеваний
10		

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Supp. Viferon 150 000 ME

Rp.: Supp. Paracetamol 100mg - 50ml
D.S. Внутрь по 2 мл 3 раза
в сутки

Rp.: Sol. Ambroxol 100ml
D.S. Внутрь по 1 чайной
ложке, залив в воду
3 раза в сутки

Rp.:

Взаимозависимые вмешательства Подготовка к лабораторным исследованиям (сбор мочи и крови)

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Решаева Анна Александровна

Диагноз ОРВИ

Характер препарата	I	II	III
Название	Виферон	Парацетамол	Амброксол
Группа препаратов	интерферон альфа-2b	нестероидный противовоспалительный препарат	отхаркивающий муколитический препарат
Фармакологическое действие	противовирусное	жаропонижающее, обезболивающее	разжижает и выводит мокроту
Показания	острые вирусные инфекции	симптомат. лет. жаркотомия при острых респир. з-зах	заболеваний дыхат. путей, сопровождающихся образованием мокроты
Побочные эффекты	аллерг. реакц.	аллерг. реакции, кожные, рвота, з-ухи, жидкий стул	кошмары, диар, сухость во рту
Способ приём (время)	1 супп. 2 раза в сутки через 12 часов, можно 5 супп.	капсулы 6 часов	капсулы 6 часов
Доза высшая введения	150 000 ME	5 мл	1 мл (22,5 мг)
Доза назначенная	150 000 ME	5 мл	1 мл (22,5 мг)
Кратность введения	2 раза в сутки	3 раза в сутки	3 раза в сутки
Особенности введения	ректально	Внутрь, залив в воду	После еды, залив в воду, сок, чай
Признаки передозировки	не установлено	кошмары, рвота, боль в желудке, з-ухи	начальное возбуждение, диар

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О. <i>Сестрова Анна Александровна</i>	Сестринская оценка пациента									
Дата	23.07	04.07	05.07	06.07	07.07					
Дни в стационаре	1	2	3	4	5					
Сознание	<i>ясно</i>	<i>ясно</i>	<i>ясно</i>	<i>ясно</i>	<i>ясно</i>					
Сон	<i>N</i>	<i>N</i>	<i>N</i>	<i>N</i>	<i>N</i>					
Настроение	<i>N</i>	<i>N</i>	<i>N</i>	<i>N</i>	<i>N</i>					
Температура	<i>38,2</i>	<i>38,3</i>	<i>37,9</i>	<i>38,1</i>	<i>37,1</i>					
Кожные покровы: цвет	<i>блед</i>	<i>б/п</i>	<i>б/п</i>	<i>б/п</i>	<i>б/п</i>					
влажность	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>					
Отёки	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>					
Дыхание (число дыхательных движений)	<i>26</i>	<i>34</i>	<i>26</i>	<i>38</i>	<i>34</i>					
Кашель	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>					
ЧД <i>D</i>	<i>26</i>	<i>34</i>	<i>26</i>	<i>38</i>	<i>34</i>					
Пульс	<i>116</i>	<i>108</i>	<i>111</i>	<i>101</i>	<i>109</i>					
АД	<i>96/63</i>	<i>93/61</i>	<i>98/66</i>	<i>99/68</i>	<i>95/61</i>					
Боль	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>-</i>	<i>+</i>	<i>-</i>					
Вес	<i>14,3</i>	<i>14,2</i>	<i>14,0</i>	<i>14,2</i>	<i>14,3</i>					
Суточный диурез	<i>510</i>	<i>520</i>	<i>500</i>	<i>560</i>	<i>520</i>					
Стул	<i>-</i>	<i>+</i>	<i>-</i>	<i>+</i>	<i>+</i>					
Личная гигиена: самостоятельно			<i>+</i>		<i>+</i>					
требуется помощь	<i>+</i>	<i>+</i>		<i>+</i>						
Дыхательная активность: самостоятельно	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>					
требуется помощь:										
Приём пищи: самостоятельно		<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>					
требуется помощь	<i>+</i>									
Смена белья: самостоятельно			<i>+</i>		<i>+</i>					
требуется помощь	<i>+</i>	<i>+</i>		<i>+</i>						
Физиологические отправления:										
стул	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>-</i>	<i>+</i>	<i>+</i>					
мочеиспускание	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>					
Гигиенические процедуры	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>	<i>+</i>					
Полная независимость										
Осмотр на педикулёз	<i>отр</i>	<i>отр</i>	<i>отр</i>	<i>отр</i>	<i>отр</i>					

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

Полной кошачьей лотка: 20.01.2020 г. 2
года Ветеринария, Операционная хирургия Зрота Ветеринария,
радикал олеобросом Зрота Ветеринария Кошачья
поздравившая хирургическая операция, модифицирует
лотка