

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

Выполнила: *Петросян С. С.*
216.
отделения «Сестринское дело»

Проверила преподаватель:
Коршан. А. В.
4/10/11

Красноярск, 20 22

ПЕРВЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА:

Ф.И.О пациента Аврамцов. В. А.
Год рождения 1996
Пол м Возраст 26
Постоянное место жительства г. Красноярск
Дата поступления 06.06.2016 8:30
Дата выписки 20.06.2016
Врачебный диагноз функциональный кардиопатический

ЖАЛОБЫ И ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА

ANAMNESIS MORBI

Когда началось заболевание: 06.06.2016.

Как началось:

Как протекало:

Обращался ли к врачу: Нет

Если, да, то что назначено:

Если, нет, то что привело на больничную койку

Эффективность проводимого лечения, проводимое обследование

Что привело на больничную койку

Орехи при физической нагрузке, появившимся
ОД, острой диспноэ

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Перенесенные заболевания, операции,

травмы Нет, заболел ОРВИ, ангины.

Гинекологический анамнез: регулярность менструаций, обильные, необильные, последняя менструация, менопауза

Нет

Аллергологический анамнез:

- непереносимость пищи Нет

- непереносимость лекарств Нет

- непереносимость бытовой химии Нет

- непереносимость других аллергенов Нет

Вредные привычки (курение, алкоголь, наркотики) Нет

Наследственность (подчеркнуть): наличие у кровных родственников сахарного диабета, артериальной гипертонии, заболеваний сердца, инсульта. Наличие ожирения, туберкулеза, заболеваний ЖКТ, почек, печени, щитовидной железы.

Объективное исследование (подчеркнуть)

Сознание: ясное, спутанное, отсутствует

Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное

Рост 188 Вес 87 Температура 36,9°

Состояние кожи и слизистых:

- Цвет (обычный, гиперемия, _____, цианотичные, желтушные)

- Влажность: обычная

- Отеки: нет

- Дефекты: нет

- Тургор нет

Лимфатические узлы: локализация _____ размер _____ консистенция _____
_____ болезненность _____ спаянность с кожей _____

Костно-мышечная система:

- Деформация скелета, суставов

Дыхательная система:

- Число дыханий в 1 минуту 20

- Одышка да

- Кашель нет

- Мокрота нет

Сердечно-сосудистая система:

- Пульс _____

- ЧСС 100 уд/мин

- АД 131/80

- аускультация сердца, тоны ритмичные, аритмичные

Желудочно-кишечный тракт:

- Appetit (обычный, _____, повышен)

- Язык обложен нет

- Асцит нет

- Болезненность при поверхностной пальпации нет

- Живот напряжен нет

- Стул в норме

Мочевыделительная система:

- мочеиспускание: свободное, затрудненное, болезненное, учащенное

- цвет мочи: обычный, измененный нет

Симптом Пастернацкого нет

Нервная система:

- Сон: сохранен, _____ нет

- использует снотворные _____

- Парезы, параличи нет

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Анализ крови.

Гемоглобин 5.7 ммоль/л Креатинин 152 мкмоль/л

Общий белок: 80 г/л Билирубин общ: 13,5 мкмоль/л

Мочевина 8.3 ммоль/л АЛТ: 17 ед/л

(Рекомендуется выписать общий анализ крови из врачебной истории болезни и сравнить все показатели с должными величинами. Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы).

Анализ

мочи. общий анализ мочи

(Рекомендуется выписать из врачебной истории болезни анализ мочи и сравнить все показатели с должными величинами. Проанализировать имеющиеся отклонения от нормы).

Анализ кала на яйца глистов, копрологическое исследование.

не проводилось

2.М/с выполнит назначение врача.	2.Для обеспечения адекватной терапии.
ЗАВИСИМЫЕ	
1.М/с обеспечит кормление пациента охлажденной пищей и прием охлажденной жидкости.	1.Для уменьшения кровохарканья.

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного

Абрамов И. С.

Диагноз

дисциркуляторная кардиомиопатия

Характер препарата	I	II	III	IV
Название	Варфарин	Слодарин	Вирамипро	Бисопролол (коринфар)
Группа препаратов	антикоагулянт - мип. действие	антиагрегант - ингибитор АПФ	диуретическое - калийсберегающее	β ₁ -адрено-блокатор
Фармакологическое действие (включая детоксикацию и выведение)	нарушает свертываемость крови, увеличивает проницаемость стенок сосудов	ингибирует агрегацию тромбоцитов, расширяет сосуды	пролонгирует диуретическое действие	снижает артериальное давление, уменьшает нагрузку на сердце
Показания	профилактика тромбозов и эмболий	артериальная гипертензия	отеки, сердечная недостаточность	артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца
Побочные эффекты		геморрагии (К ₁ таб.)	головокружение, гипотония	тахикардия, головная боль
Способ приём (время)	перорально, 1 раз в день	перорально, 2-3 раза в день	перорально, 1-2 раза в день	перорально, 1 раз в день
Доза высшая введения	10 (мг)	100 (мг)	30 (мг)	20 (мг)
назначенная минимальная	2,5 (мг)	30 (мг)	25 (мг)	5 (мг)
Особенности введения	индивидуально		пациент	пациент с легкой формой
Признаки передозировки	кровоточивость, носовые кровотечения, гематомы	симптомы АД, тахикардия	симптомы гипотонии, головокружение, слабость	симптомы тахикардии, головная боль
Помощь при передозировке	в/в введение витамина К	прием антиагрегантов	прием диуретиков, восполнение электролитов	прием β ₁ -блокаторов

ПЯТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА - ОЦЕНКА: К моменту выписки у пациента нет перебоев в сердце, одышка нет, давление стабилизировалось.

Выполнено всего манипуляций 219, % выполненных манипуляций 219.

Подпись студента

[Handwritten signature]

Непосредственный
руководитель практики

[Handwritten signature]
подпись

[Handwritten signature]
расшифровка подписи

Общий руководитель практики

[Handwritten signature]
подпись

[Handwritten signature]
расшифровка подписи

Методический руководитель

[Handwritten signature]
подпись

[Handwritten signature] *[Handwritten signature]*
расшифровка подписи

