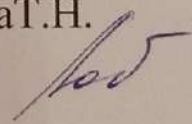


Сестринская карта стационарного больного

**по МДК «Сестринский уход за инфекционным
больным»**

Выполнила: Космаченко
Александра Евгеньевна
Студентка 212 гр.
отделения «Сестринское дело»

Проверила: Лопатина Т.Н.



Красноярск 2023

Сестринская карта (учебная) стационарного больного

Дата и время поступления 30.06.23 11:05

Дата и время выписки _____

Отделение инфекционное отделение 5 палата 304

Переведён в отделение _____

Проведено койко-дней _____

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

Группа крови _____ резус- принадлежность _____

Побочное действие лекарств отрицает

1. Ф.И.О. Симонова Анна Викторовна

2. Пол жен

3. Возраст 16 лет (полных лет, для детей одного года – месяцев, для детей до 1 мес. – дней)

4. Постоянное место жительства: (город, село) г. Красноярск, Советский внутригородской р-н, пр-кт 60 лет образования СССР, д. 8, кв. 1

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

5. Место работы, профессия и должность общеобразовательная СОШ 115, кл. 9 А, п/п май.

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

6. Кем направлен больной Красноярская городская детская больница 8

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

8. Диагноз при поступлении:

В66.0- Описторхоз

Жалобы при поступлении в стационар

Высыпая на коже, недомогание

Анамнез заболевания.

1. Когда заболел 29.03.23

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

Вышеперечисленные жалобы беспокоят на протяжении 1 года. Наблюдалась у косметолога- патологии не выявлено. Обследована на глистно- паразитарные

заболевания. Проведено дуоденальный зондирование (от 29.03.23г.- обнаружены яйца описторхов). Подготовительная терапия проведена амбулаторно. Для дегельминтизации направлена на госпитализацию в ДИО.

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

Заключение : Учитывая давность заболевания, эпид. анамнез (употребление в пищу суши, слабосоленую рыбу), жалобы при поступлении, данные объективного осмотра, результаты лабораторного исследования (дуоднальное зондирование от 29.03.23г.- обнаружены яйца описторхов), выставляется клинический диагноз: описторхоз

Эпидемиологический анамнез

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

Анамнез жизни

1. Профессия, профессиональные вредности школьник
2. Перенесённые заболевания, в том числе хирургические вмешательства ОРВИ (1-2 раза в год), ветряная оспа (в 3 года), ротавирусная инфекция (в 5 лет)
3. Профилактические прививки соответствует возрасту
4. Туберкулиновые пробы (Манту), когда проводились, их результат по возрасту
5. Аллергические реакции на пищевые продукты, лекарства, прививки отрицает

Семейный анамнез.

	Ф.И.О.	возраст	место работы, должность
мать	Симонова Ирина Петровна	44	Шеф повар
отец	Симонов Виктор Николаевич	63	Безработный

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 2-х комнатная квартира
2. Число проживающих детей и взрослых 2 взрослых, 1 ребенок
3. Посещает ли ребёнок детские учреждения школа
4. Имеется ли одежда по сезону да
5. Соблюдается ли режим дня да
6. Какова продолжительность прогулок и сна 2-3 часа в день, 7-9 часов в сутки

7. Режим питания 5 раз в день

Общее заключение по анамнезу:

Объективные исследования.

Состояние больного ближе к удовлетворительному

Положение в постели активное

Сознание больного ясное

Нервная система: настроение неплохое сон удовлетворительный аппетит сохранен

Моторные и психические функции в момент обследования удовлетворительны

Менингеальный синдром отрицательный

Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: кожные покровы бледно-розовые, умеренно влажные, теплые, сыпи нет, губы розовые, умеренно влажные, слизистые полости рта и язык чистые, влажные

Подкожная клетчатка распределена равномерно

Мышечная система движения не ограничены

Тургор тканей сохранен

Костная система соответствует возрасту

Органы дыхания: носовое дыхание свободное, без отделяемого

ЧДД 18 в мин.

экскурсии грудной клетки _____

тип дыхания _____ перкуторный звук _____

аускультативно _____

Органы кровообращения: область сердца _____

тоны сердца ясные, ритмичные

ЧСС 86 в мин. Пульс 86 в мин. АД 120/77

Органы пищеварения: язык чистый, влажный

живот мягкий, безболезненный, симптомов раздражения брюшины нет

Печень не увеличена

Мочеиспускание свободное диурез сохранен

Сестринский анализ лабораторных данных

Бактериологический анализ 30.06.23 без патологии

Биохимический анализ 30.06.23 без патологии

Копровоскопический анализ _____

Общий анализ крови 01.07.23 без патологии

Общий анализ мочи 01.07.23 без патологии

Вывод: _____

Карта сестринского процесса.

Нарушенные потребности: быть здоровым, безопасность

Настоящие проблемы: _____

- Высыпания на коже, недомогание, отсутствие знаний в области профилактики заболевания
- Недомогание

Потенциальные проблемы: холецистит, перитонит, панкреатит

Цели:

- Краткосрочная улучшение состояния пациентки к 5 дню лечения
- Долгосрочная к моменту выписки пациентка чувствует себя удовлетворительно, родители и пациентка демонстрируют знания и умения в области профилактики заболевания

План сестринских вмешательств

	<u>Независимые вмешательства</u>	<u>Мотивация</u>
1	Соблюдение диеты №5	Сбалансированный и щадящий режим питания
2	Контроль за состоянием пациента (температура, АД, ЧСС, ЧДД, физические отправления)	Ослабление и устранение симптомов интоксикации
3	Беседа с пациенткой и родителями о способах профилактики заболевания	Профилактика повторного заражения
4	Организация досуга	Поддержание эмоционального фона
5	Обеспечение ЛОР	
6	Обеспечение сан.- эпид, режима	

Зависимые вмешательства (в форме рецептов)

Rp.: Tab. Biltricidum 1,2
D.t.d. N. 6
S. Внутрь по 1 таблетке
с интервалами 3 часа
3 раза

Rp.: Tab. Drotaverini 0,04
D.t.d. N. 30
S. По 1 таблетке 3 раза в день

Взаимозависимые вмешательства подготовка к лабораторным и инструментальным исследованиям

Оценка принимаемых лекарственных средств

Ф.И.О. больного Симонова Анна Викторовна

Диагноз описторхоз

Характер препарата	I	II
Название	Бильтрицид	Дротаверин
Группа препаратов	Противогельминтный препарат	Спазмолитический Препарат

Фармакологическое действие		
Показания	Шистосомозы, включая кишечный шистосомоз и шистосомоз мочеполовой системы; описторхоз, клонорхоз, парагонимоз, метагонимоз, фасциолез и другие трематодозы, вызванные чувствительными гельминтами. Кишечные цестодозы: гименолепидоз, дифиллоботриоз, тениаринхоз, тениоз. Нейроцистицеркоз.	Спазм гладких мышц внутренних органов: почечная колика, желчная колика, дискинезия желчевыводящих путей и желчного пузыря по гиперкинетическому типу, кишечная колика; пиелит, холецистит; спастический запор, спастический колит, проктит, тенезмы; пилороспазм, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в фазе обострения, в составе комплексной терапии), болевой синдром при спазмах периферических артериальных сосудов (эндартериит), сосудов головного мозга, коронарных артерий; альгодисменорея, угрожающий выкидыш, угрожающие преждевременные роды; спазм зева матки во время родов, затяжное раскрытие зева, послеродовые схватки. Для проведения некоторых инструментальных исследований, холецистографии.
Побочные эффекты	Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: головная боль, головокружение, сонливость, миалгии; при лечении нейроцистицеркоза возможны явления менингизма, нарушения мышления, повышение внутричерепного давления, гипертермия. Со стороны пищеварительной системы: боли в животе, тошнота, рвота; редко - транзитное повышение уровня печеночных трансаминаз. Аллергические реакции: редко - лихорадка, кожные высыпания.	Возможны - головокружение, ощущение сердцебиения, артериальная гипотензия, тошнота, запоры, аллергические реакции.
Способ приём (время)		
Доза высшая введения		
Доза назначенная	1200мг	0,04мг
Кратность введения	3 раза в день	По 1 таб. 3 раза в день
Особенности введения		
Признаки передозировки		

Таблица наблюдения за больным.

Ф.И.О.	Сестринская оценка пациента											
Дата	3.07	4.07	5.07	6.07	7.07	8.07						
Дни в стационаре	4	5	6	7	8	9						
Сознание												
Сон	+	+	+	+	+	+						
Настроение	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
Температура	36.6	36.7	36.7	36.6	36.6	36.6						
Кожные покровы: цвет												
влажность												
Отёки	—	—	—	—	—	—						
Дыхание (число дыхательных движений)	20	19	19	18	17	18						
Кашель	—	—	—	—	—	—						
ЧД												
Пульс	66	69	67	70	69	68						

АД	100/70	105/68	104/68	100/60	110/65	110/65								
Боль	—	—	—	—	—	—								
Вес	50,0	50,0	50,0	50,1	50,1	50,1								
Суточный диурез														
Стул	+	+	+	+	+	+								
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

Симонова Анна Викторовна находится в инфекционном отделении №5 с 30.06.2023 с диагнозом описторхоз. Девочка поступила в отделение с такими симптомами, как: сыпь на коже, недомогание. Хорошо переносит лечение. Улучшение было уже на третий день лечения.

Рекомендации: соблюдать санитарные нормы в целях недопущения попадания фекалий человека в водоёмы; не употреблять в пищу сырую, недостаточно термически обработанную, недосолённую рыбу семейства карповых; тщательно промывать дезинфицирующими средствами и не использовать для других нужд доски, на которых разделывали рыбу.