Министерство здравоохранения Алтайского края

Краевое Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж»

Зам. директора КГБ ПОУ БМК по ПР

«Утверждаю»

Чикинева В. С.

 « » 20 уч. год

Сестринская история стационарного больного

ПМ. 04. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

МДК 04.02. «Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп»

по специальности

«Сестринское дело» 34.02.01

Ф.И.О. студента

Курс группа Время прохождения практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# КАРТА СЕСТРИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТА

Фамилия, имя, отчество пациента

Возраст

Дата поступления Дата (время) сестринского обследования

Врачебный диагноз

Оценка общего состояния (врачом): удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое

Режим строгий постельный, постельный, палатный, общий.

СУБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

Жалобы

История заболевания

Течение заболевания:

Результаты проведенных исследований: лабораторные, инструментальные (если пациент владеет

информацией)

Способы лечения, применявшиеся ранее: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические и др., оценка их эффективности

Непосредственная причина данной госпитализации: Ухудшение состояния, безуспешность

предыдущего лечения, поступление в экстренном порядке, уточнение диагноза, плановая терапия

История жизни (Краткие биографические сведения: место рождения с описанием климатических факторов

в течение жизни)

* особенности физического и умственного развития
* образование

Семейный анамнез:

* состав семьи
* состояние здоровья членов семьи

Профессиональный анамнез:

* с какого возраста работает
* основная профессия и ее изменения
* условия работы;-характеристика рабочего помещения;
* продолжительность рабочего дня
* наличие неблагоприятных профессиональных факторов

Бытовой анамнез:

* жилищные условия
* режим и характер питания
* личный гигиенический режим
* особенности отдыха

Перенесенные заболевания и травмы:

* перенесенные хирургические вмешательства с указанием даты их выполнения, особенности течения послеоперационного периода
* перенесенные острые заболевания
* сопутствующие хронические заболевания

Эпиданамнез:

* четкое указание на наличие или отсутствие в прошлом следующих инфекционных заболеваний: гепатит, туберкулез, тифы, малярия, кишечные инфекции, венерические болезни и ВИЧ-инфекция
* контакты с инфекционными больными
* гемотрансфузии и донорство в течение жизни;-инъекции, инвазивные методы лечения, за последние 6 месяцев
* выезд за пределы Алтайского края, за последние 6 месяцев

Гинекологический анамнез для женщин:

* начало менструаций, их регулярность, обильность, продолжительность
* число беременностей, родов, абортов
* при наличии климакса – его проявления
* дата и результат последнего осмотра у гинеколога

Привычные интоксикации:

-характер злоупотребления (табак, алкоголь, наркотики)

-с какого возраста, как часто

Аллергологический анамнез:

* непереносимость лекарственных препаратов
* бытовая и пищевая аллергия
* формы аллергических реакций

Наследственность:

* здоровье родителей и ближайших кровных родственников
* причины смерти прямых родственников

ДАННЫЕ СЕСТРИНСКОГО ОСМОТРА

# Нервно-психическое состояние пациента:

Сознание: ясное, спутанное, отсутствует

# Двигательная активность.

Движения в полном объеме, ограничены, невозможны Передвижение: самостоятельное, с помощью (других лиц, трости, костылей, каталки, кресла- каталки) Требуются повороты в постели:

как часто Требуется массаж части тела (какой, частота) Специальное положение (укладка в постели) с помощью валиков для тела, опоры для стоп и мешочков и др.

# Личная гигиена.

Осуществляет самостоятельно: да, нет Требуется помощь: уход за полостью рта, утренний туалет, причесывание, туалет промежности, бритье, стрижка волос, ногтей, мытье головы, ног, общее обтирание, смена нательного и постельного белья Наличие педикулеза: да, нет Санобработка: проведена, не проведена Заботится о внешнем виде: да, нет.

Гигиена полости рта: удовлетворительная, неудовлетворительная. Требуется уход за глазами: да, нет

Гигиена кожи и складок: удовлетворительная, неудовлетворительная. Гигиена промежности: удовлетворительная, неудовлетворительная. Пролежни (см. Приложение 1): да, нет

Риск развития пролежней по шкале Ватерлоу баллов

Гигиеническое состояние волос, ногтей: удовлетворительное, неудовлетворительное.

Требования к постели: дополнительные подушки, дополнительное одеяло, щит, эластичный матрац, клеенка, частая смена белья

# Питание и употребление жидкости

Масса тела кг Рост см ИМТ

Аппетит: хороший, понижен, отсутствует, повышен. Необходимость диеты: да, нет №

Тошнота: да, нет

Икота: да, нет

Рвота: да, нет

Отрыжка: да, нет Изжога: да, нет

Жажда: да, нет Сухость во рту: да, нет Перистальтика: да, нет

Прием пищи: в столовой, в палате, в постели, самостоятельно, с помощью, с ложки, из поильника, через зонд, парентерально.

Жевание: не нарушено, нарушено

Наличие съемных зубных протезов: да, нет. Глотание: не нарушено, нарушено

Прием жидкости: достаточный, недостаточный, избыточный Потребность мл/сутки

Отеки: да, нет

# Физиологические отправления.

Мочеиспускание: не нарушено, нарушено, задержка , недержание Постоянный катетер, цистома.

Суточный диурез мл Цвет мочи

Дефекация: ежедневная без пособий, ежедневная с пособиями (диета, слабительные, клизмы), задержка стула дней

Хронические запоры

Понос

Недержание кала, колостома

Метеоризм: да, нет

Язык: влажный, сухой, чистый, обложен

Требуется: мочеприемник, калоприемник, памперс, подкладная пеленка, судно, ширма, слабительное

Газоотводная трубка Клизма, возможные затруднения: геморроидальные узлы, трещины заднего прохода

# Дыхание.

Носовое дыхание: свободное, затруднено, поверхностное, глубокое Кашель: да, нет

Мокрота: да, нет, количество , характер (слизистая, гнойная, примесь крови) Консистенция мокроты: вязкая, жидкая

Отхождение мокроты: вязкая, жидкая Одышка: да, нет

Число дыхательных движений в 1 минуту Наличие хронических заболеваний органов дыхания: да, нет Вредные привычки (курение): да, нет

# Сердечно-сосудистая система.

Пульс (характеристика)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

АД правая рука, левая рука. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кожа конечностей: теплая, розовая, холодная, бледная, синюшная, мраморная

Требуется положение: обычное, с возвышенным изголовьем, с опущенным головным концом

Требуется подача кислорода: да, нет

**Лист сестринского наблюдения за пациентом**

ФИО студента

ФИО пациента

Возраст Дата поступления Отделение Палата

Врачебный диагноз

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ДАТА |  |  |  |  |  |
| ДЕНЬ | ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** |
| ЖАЛОБЫ |  |  |  |  |  |
| РЕЖИМ |  |  |  |  |  |
| ДИЕТА |  |  |  |  |  |
| ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ(активное, пассивное, вынужденное) |  |  |  |  |  |
| СОЗНАНИЕ(ясное, спутанное, отсутствует) |  |  |  |  |  |
| РЕЧЬ (не нарушена, нарушена,отсутствует) |  |  |  |  |  |
| НАСТРОЕНИЕ (хорошее, подавленное) |  |  |  |  |  |
| СОН (не нарушен, нарушен) |  |  |  |  |  |
| ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ(самостоятельно, требуется помощь) |  |  |  |  |  |
| СОСТОЯНИЕ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ(чистое, необходима смена) |  |  |  |  |  |
| КОЖА(цвет, влажность, сыпь, расчесы, гематомы) |  |  |  |  |  |
| СОСТОЯНИЕ КОЖИ В КОЖНЫХСКЛАДКАХ (удовлетворительное, наличие изменений) |  |  |  |  |  |
| СОСТОЯНИЕ КОЖИ НАД КОСТНЫМИВЫСТУПАМИ (крестец, пятки и др.) |  |  |  |  |  |
| СОСТОЯНИЕ МЕСТ ИНЪЕКЦИЙ(удовлетворительное, изменения)* п/к
* в/м
* в/в
 |  |  |  |  |  |
| АКТИВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ(сохранены, нарушены, отсутствуют):* правая рука
* левая рука
* правая нога
* левая нога
 |  |  |  |  |  |
| ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА |  |  |  |  |  |
| ЧДД |  |  |  |  |  |
| ПУЛЬС(наполнение, напряжение, частота, ритм, симметричность) |  |  |  |  |  |
| АД* левая рука
* правая рука
 |  |  |  |  |  |
| ПИТАНИЕ (самостоятельно, требуетсяпомощь, искусственное) |  |  |  |  |  |
| АППЕТИТ (сохранен, снижен, повышен) |  |  |  |  |  |
| СТУЛ (не нарушен, нарушен) |  |  |  |  |  |
| МОЧЕВЫДЕЛЕНИЕ(не нарушено, нарушено, катетер) |  |  |  |  |  |
| УЧАСТИЕ СЕМЬИ В УХОДЕ(да, нет, не нуждается) |  |  |  |  |  |
| УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ БОЛЬНИЧНОЙОБСТАНОВКОЙ, КАЧЕСТВОМ УХОДА |  |  |  |  |  |