

СЕСТРИНСКАЯ КАРТА
стационарного пациента
(схема)

Наименование лечебного учреждения _____

Дата и время поступления _____

Дата и время выписки _____

Отделение _____

Проведено койко-дней _____

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

Группа крови _____ Резус-принадлежность _____

Индивидуальная непереносимость лекарственных препаратов

Ф.И.О. _____

Пол _____ Возраст _____ (полных лет)

Источник информации (пациент, семья, медицинские документы, медицинский персонал) _____

Постоянное место жительства (город, село)

Место работы _____ профессия, (место учебы, инвалидность)

Кем направлен пациент _____

Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть), госпитализирован в плановом порядке _____

Клинический диагноз: основное заболевание _____

сопутствующее заболевание _____

осложнение _____

Сестринский диагноз при поступлении: проблемы настоящие

проблемы приоритетные

проблемы потенциальные _____

Субъективное обследование:

Причина обращения (жалобы пациента на настоящий момент)

История заболевания (когда заболел, с чего началось заболевание, как оно протекало, обращение за медицинской помощью, полученное лечение, его эффективность) _____

История жизни

Перенесенные заболевания и операции _____
туберкулез (да, нет), вирусный гепатит (да, нет) _____

Переносимость лекарственных препаратов, бытовые аллергены, характер аллергических реакций _____

Наследственность (здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер)

Бытовые условия _____

Вредные привычки _____

Переливание крови _____

Способность к самообслуживанию (способность принимать пищу, готовить пищу, пользоваться туалетом, принимать лекарственные препараты, личная гигиена, общая подвижность, физическая активность в кровати) _____

Взаимоотношение с членами семьи (состав семьи, отношение к семье, поддержка родственниками) _____

Отношение к лечению (адекватное, не адекватное) _____
Другое _____

Объективное обследование:

I. Физикальные данные

1. Оценка тяжести состояния (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое) _____

2. Сознание (ясное, заторможено, сопор, кома) _____

3. Положение в постели (активное, пассивное, вынужденное) _____

4. Телосложение _____

5. Питание (пониженное, нормальное, избыточное) _____

6. Рост _____ вес _____

7. Тип конституции _____

8. Состояние кожи и слизистых оболочек _____

цвет _____ тургор _____ влажность _____

дефекты (рубцы, расчесы, сыпь, гематомы, кровоподтеки, сосудистый рисунок) _____

9. Органы дыхания:

Осмотр: дыхание через нос свободное, затруднено, участие вспомогательной мускулатуры грудной клетки в акте дыхания (втяжение межреберных промежутков, западение надключичных и подключичных ямок, приподнимание плечевого пояса) _____

ЧДД _____

Характер дыхания (глубокое, поверхностное, ритмичное) _____

Наличие и характер мокроты _____

Пальпация (болезненность грудной клетки, эластичность, голосовое дрожание) _____

10. Органы кровообращения:

Осмотр (видимая пульсация периферических сосудов, пульсация верхушечного толчка сердца) _____

Пальпация (пульс - симметричность, частота, ритм, наполнение, напряжение) _____

_____ АД на обеих руках: правая _____ левая _____

11. Органы пищеварения:

Осмотр (язык, зубы, десны, небо, акт глотания) _____

Живот (форма, величина, симметричность, участие в акте дыхания) _____

Пальпация живота (мягкий, напряжен, болезненность, другое) _____

Пальпация печени (пальпируется, не пальпируется, выступает из под реберного края на _____ см) _____

Стул со слов пациента (форма, консистенция, цвет, объем, количество, раз/сут) _____

12. Мочевыделительная система (пальпация почек, симптом Пастернацкого (поколачивания), количество мочеиспусканий/сут) _____

13. Эндокринная система:

Видимое увеличение щитовидной железы _____

14. Костно-мышечная система (деформация скелета, суставов, атрофия мышц)

15. Данные лабораторных и инструментальных исследований (приводятся все результаты лабораторных и инструментальных исследований, имеющихся у пациента)

- 1. Выявите приоритетные и потенциальные проблемы.**
- 2. Составте план сестринского ухода.**
- 3. Представьте пациенту информацию о подготовке к диагностическим вмешательствам.**
- 4. Назовите применяемые медикаментозные средства и правила их использования.**