Приложение 5

**Лист сестринского обслуживания**

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата,**  **Проблемы** | **Цели (краткосрочные, долгосрочные)** | **План сестринского вмешательства** | **Реализация (зависимая, независимая,**  **Взаимозависимая)** | **Оценка** |
|  |  |  |  |  |

Подпись медицинской сестры

Приложение 6

Министерство образования и науки РС (Я)

ГБПОУ РС (Я) «Якутский медицинский колледж»

**СЕСТРИНСКАЯ КАРТА**

стационарного больного

Наименование медицинской организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата поступления

Дата взятия на курацию

Дата выписки

Отделение, палата

Переведен

Проведено койко- дней

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

Побочное действие лекарств

ФИО.

Возраст (полных лет, для детей до 1 года- месяца.- дней)

Постоянное место жительство

Мать - Ф.И.О, возраст

Место работы

Отец - Ф.И.О, возраст

Место работы

Детское учреждение (школа)

Кем направлен

Врачебный диагноз

Куратор Ф.И.О \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа, курс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. методического рук- ля \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**МЕДИЦИНСКОЕ СЕСТРИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ:**

1. **Источник информации** (подчеркнуть) пациент, родственники, медицинские

документы, медперсонал, др.

1. **Причины обращения в медицинскую организацию:**

мнение больного (матери) о состоянии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ожидаемый результат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Проблемы, угрожающие жизни \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **История болезни:**

Когда началась \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Как началась \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Как протекла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предшествующие факторы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обращался к врачу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проходил обследование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лечение (эффективность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **История жизни:**

* роды срочные, до срока, после срока (подчеркнуть)
* масса, рост при рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* динамика физического развития: - рост с нормальной, избыточной, дефицитом

массы (подчеркнуть)

* НПР: соответствовало, опережало, отставал, наблюдается у психоневролога (подчеркнуть)
* физическое воспитание - (занятия спортом, гимнастикой)
* профилактические прививки - привит по возрасту, не привит, привит с нарушением графика (подчеркнуть)
* перенесенные заболевания (детские инфекции, травмы, хронические заболевания)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* аллергический анамнез:

непереносимость пищи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

лекарств\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

бытовой химии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

растения, домашняя пыль и др.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* вредные привычки: больного, членов семьи:

курение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

алкоголь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* наследственность: диабет, высокое давление, инсульт, ожирение, хронические

заболевания внутренних органов, туберкулез кожно-венерические (подчеркнуть)

**Социальный анамнез**

* бытовые условия (удовлетворительные, неудовлетворительные)
* состав семьи (полная, один из родителей, опекунство, дом интернат)

(подчеркнуть)

* психологическая обстановка в семье: конфликты, стрессы, единство (нет) педагогических приемов воспитания, уважение к ребенку (подчеркнуть)

**Объективное сестринское обследование**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатели жизнедеятельности** | | | | | **Оценка** |
| **1.** **Потребность - дышать**:   * число дыханий в минуту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * частота пульса в минуту\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * пульс регулярный, не регулярный (подчеркнуть) * АД мм р.ст. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  1. Носовое дыхание (свободное, затрудненное)   Комментарий: серозное отделяемое, серозно- гнойное, сукровичное, наличие корок в носовых ходах (подчеркнуть).   1. Голос: обычный, афония, охриплость, гнусавость (подчеркнуть). 2. Кашель.   Комментарий: продуктивный, не продуктивный (подчеркнуть)   1. Мокрота.   Комментарий: характер и цвет мокроты, количество (подчеркнуть)   1. Одышка.   Комментарий: постоянная, в покое или физической нагрузке.  Характер: инспираторная, экспираторная (подчеркнуть).   1. Приступ удушья. 2. Потребность в подаче увлажненного кислорода.   Комментарии:   1. Потребность в специальном положении в постели (ортопное), постуральном дренаже.   Комментарий:   1. Потребность в санации дыхательных путей.   Комментарий:   1. Потребность в вибрационном массаже грудной клетки.   Комментарий: | | | | | Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет. |
| **2. Потребность – есть, пить**   1. Характер вскармливания: грудное, смешанное, искусственное (подчеркнуть). 2. Режим кормления.   Комментарий:   1. Продукты заменяющие грудное молоко.   Комментарий:   1. Техника кормления (зонд, бутылочка "рожок", грудное вскармливание   Комментарий:  5. Нарушение аппетита.  Комментарий: (хороший, пониженный, анорексия, повышенный, булимия, извращенный, отвращение к пищи - какой?)  Комментарий:  6. Может ли употреблять пищу самостоятельно.  Комментарий:  7. Жажда.  Комментарий: сколько выпивает жидкости, сухость во рту,  отказывается от питья (подчеркнуть)  8. Запах изо рта, состояние слизистой полости рта (здоровая,  молочница).  Комментарий: неприятный (гнилостный), сладковатый печеночный,  кисловатый прелых яблок, запах ацетона и др. (подчеркнуть)  9. Отрыжка.  Комментарий: кислым, воздухом, тухлым (подчеркнуть).  10. Изжога.  Комментарий: связи с приемом пищи, видом пищи. Что облегчает  изжогу? (подчеркнуть)  11. Тошнота.  Комментарий: зависимость от приема пищи и ее характера.  12. Рвота, срыгивание.  Комментарий: рвота с примесью крови, остатками пищи, желчью и др. Рвота натощак, после еды, приносит ли облегчение? (подчеркнуть)  13. Состояние и количество зубов: верхних…, нижних…, полностью.  Кариес.  Комментарий:  14. Требуются ли специальные рекомендации по поводу диеты.  Комментарий: номер лечебного стола.  15. Врожденные дефекты губы, твердого неба ("заячья губа", "волчья пасть".  Комментарий: | | | | | Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет. |
| **3. Потребность – выделять**  1.Нарушениемочеиспускания.  Комментарий (подчеркнуть, дополнить):  – Свободное, затрудненное  – Частота мочеиспусканий днем и ночью  – Количество мочи за сутки….. мл  – Цвет мочи (светло-желтый, темный, цвет «пива»)  – Наличие крови в моче  – Недержание мочи (дневное, ночное)  – Пользуется горшком самостоятельно, требуется высаживание  2. Нарушение функционирования кишечника.  Комментарий (подчеркнуть, дополнить):  – Стул регулярный, нерегулярный  – Запоры, поносы  – Жжение, зуд в области заднего прохода, зияние ануса  – Наличие патологических примесей в кале (каких?)  – Удерживает кал, сам садится на горшок, требуется высаживание | | | | | Да. Нет.  Да. Нет. |
| **4. Потребность - двигаться**   1. Назначенный двигательный режим: свободный, палатный,   полупостельный, постельный, строгий постельный (подчеркнуть)   1. Боли в конечностях, суставах.   Комментарий:   * характер болей (связи с переменой погоды, физической нагрузкой) (подчеркнуть) * припухлость суставов, изменение цвета, местная температура * (подчеркнуть) * затруднение при движении, скованность.   Комментарий: в каких суставах?   1. Перемещение.   Комментарий: ходит сам (а), не ходит (подчеркнуть). | | | | | Да. Нет. |
| **5. Потребность** - **расти.**  Оценка физического развития:  масса тела …….., рост……….,  окружность головы………., грудной клетки……….  Заключение: | | | | |  |
| **6. Потребность - спать, отдыхать**   1. Обычная картина сна.   Комментарий:   * продолжительность дневного сна, ночного сна * засыпание; медленное, спокойное, быстрое, неспокойное   (подчеркнуть)   * сон глубокий, прерывистый, спокойный, не спокойный   (подчеркнуть)   1. Спит с подушкой, без подушки  * число одеял * температура воздуха в палате * наличие света * наличие шума * любимые игрушки   Комментарий:   1. Привычный вид отдыха, любимые увлечения, занятия, хобби:   чтение, лепка, рисование, игрушки, подвижные и настольные игры  (подчеркнуть), другое:   1. Предпочтительный вид отдыха.   Комментарий:   1. Есть ли возможность отдыхать?   Комментарий: | | | | | Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет. |
| **7. Потребность - быть чистым, одеваться и раздеваться.**   1. Имеются ли трудности при одевании, раздевании, связанные с   болезныо(подчеркнуть, дополнить):   * Может ли одеваться, раздеваться сам * Достаточно ли одежды (есть ли смена белья пижама, выбор   одежды).   1. 3аботится ли о своей внешности.   Комментарий:   1. Способность выполнять самостоятельно: | | | | | Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет. |
|  | да | нет | с помощью | с трудом |
| - мытьё всего тела (ванна, душ)  - одевание  - причесывание  - умывание  - подмывание  - стрижка ногтей  - ухаживание за полостью рта |  |  |  |  |
| 1. Состояние кожи (подчеркнуть, дополнить):  * цвет: бледный, розовый, смуглый, цианотичный, землистый, с   мраморностью)   * толщина подкожно- жировой складки на уровне пупка (см) * степень влажности: обычная, сухая, повышенная влажность   (подчеркнуть)   * язвы, пролежни, раны, сыпь, кровоизлияние (подчеркнуть)  1. Состояние ногтей (подчеркнуть, дополнить):  * чистые, неопрятные (подчеркнуть) (форма, окраска, исчерченность,   ломкость)   1. Состояние волос (подчеркнуть, дополнить):  * ломкость, тусклость, выпадают * чистые, неопрятные | | | | |
| **8. Потребность - поддерживать температуру тела.**   1. Температура тела: - утром   - вечером   1. 0зноб 2. Пот 3. Переносимость холода, жары, духоты 4. Требуется ли физические методы охлаждения   Комментарий: | | | | | Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет. |
| **9. Потребность** - **развиваться, быть** в **безопасности**   1. Имеются ли какие- либо двигательные отклонения   Комментарий:   1. Имеются ли какие- либо сенсорные отклонения   Комментарий:   1. Имеются какие- либо трудности в понимании   Комментарий:   1. Ориентирован ли во времени и пространстве   Комментарий:   1. Отклонения в психической деятельности.   Комментарий (подчеркнуть, дополнить):   * понимание * принятие лекарств (самостоятельно или при помощи взрослого) * выполнение врачебных назначений * соблюдение режима * физиологические отсутствие навыков безопасности.  1. Способность учиться и трудиться сохранены.   Комментарий:   1. Есть ли потребность в работе, учебе.   Комментарий (подчеркнуть, дополнить):   * Приносит ли работа, учеба удовольствие. * Желание учиться * Оценки, получаемые в школе.  1. Есть ли возможность реализовывать свои увлечения.   Комментарий:   1. Разговорный язык, владеет речью.   Комментарий:   * правильное произношение * заикание * сколько слов произносит (если ребенок младшего возраста)  1. Имеются ли какие- либо трудности при общении. 2. Носит ли ребенок очки, контактные линзы.   Комментарий:   1. Оценка НПР по возрастным линиям развития. Группа НПР детей   раннего возраста. | | | | | Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет.  Да. Нет. |

**СЕСТРИНСКАЯ ДИНАМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПАЦИЕНТА**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Параметры**  **наблюдения**  **наблюдения** | **дата** |  |  |  |  |  |  |
| Сознание |  |  |  |  |  |  |  |
| настроение |  |  |  |  |  |  |  |
| аппетит |  |  |  |  |  |  |  |
| Прием пищи:  - самостоятельно  - требуется помощь  - стол № |  |  |  |  |  |  |  |
| Сон  - нормальный  - нарушен |  |  |  |  |  |  |  |
| Температура:  - утро  - вечер |  |  |  |  |  |  |  |
| Режим:  - постельный  - полупостельный  - свободный |  |  |  |  |  |  |  |
| ЧД |  |  |  |  |  |  |  |
| одышка |  |  |  |  |  |  |  |
| кашель |  |  |  |  |  |  |  |
| пульс |  |  |  |  |  |  |  |
| АД |  |  |  |  |  |  |  |
| боль |  |  |  |  |  |  |  |
| выпито |  |  |  |  |  |  |  |
| Выделено мочи |  |  |  |  |  |  |  |
| стул |  |  |  |  |  |  |  |
| вес |  |  |  |  |  |  |  |
| Личная гигиена:  - самостоятельно  - требуется помощь  - наличие предметов  ухода |  |  |  |  |  |  |  |
| Посещение,  помощь семьи |  |  |  |  |  |  |  |

Подпись медсестры

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:**  
нарушено удовлетворение потребностей:

Данные лабораторных, инструментальных исследований подтверждающих диагноз.

**Проблемы пациента:**

* Угрожающие жизни
* Социальные
* Соматические

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Функциональные потребности** | **Настоящие проблемы** | **Потенциальные проблемы** |
| Дыхание |  |  |
| Питье и питание |  |  |
| Физиологические отправления |  |  |
| Движение бодрствование и общение |  |  |
| Поддержка температуры тела |  |  |
| Потребность быть чистым, рациональная одежда |  |  |
| Обеспечение безопасности |  |  |
| Расти, развиваться |  |  |

**ОЦЕНКА ПРИНИМАЕМОГО ЛЕКАРСТВА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Характеристика** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **название** |  |  |  |  |
| Группа препаратов  Фармакологическое  действие |  |  |  |  |
| Показания |  |  |  |  |
| Побочные действия |  |  |  |  |
| Способ применения (время). |  |  |  |  |
| Доза высшая разовая назначения |  |  |  |  |
| Особенности введения |  |  |  |  |
| Как переносит пациент |  |  |  |  |
| Помощь при  признаках  передозировки |  |  |  |  |

**ИТОГ СЕСТРИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

* перевод пациента (куда)
* выписка домой (с улучшением выздоровлением)
* летальный исход

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ВЫПИСКЕ:**

1. Необходимость дальнейшего ухода (при сохранении проблем со здоровьем)
2. Лечебное питание
3. Характер бодрствования, ограничение двигательной активности.
4. Организация режима дня.
5. Здоровый образ жизни - прогулки, закаливание, отрицание вредных привычек, доступные физические упражнения.
6. Срок диспансерного наблюдения.