

ПО АНО
«Республиканский многопрофильный медицинский колледж»

Карта сестринского процесса
(учебная)

ПМ. 04 Выполнение работ по профессии Младшая
медицинская сестра по уходу за больными

(учебная)

Проверил

Метод.руководитель

Ф.И.О. _____

Дата _____

Роспись _____

Выполнил

Студент (ка)

Ф.И.О. _____

Курс _____ группа _____

Дата _____

I. Ф.И.О. больного _____

Возраст _____ Пол _____

Профессия, должность _____

Место жительства _____

II. Источник информации (пациент, семья, медицинские документы, медперсонал и др.)

III. Жалобы пациента (субъективные проблемы):

В настоящий момент _____

IV. Обследование пациента:

- условия жизни в настоящий момент (бытовые условия):

- условия труда, профвредности:

- образ жизни (культура, верования, развлечения, отдых, моральные ценности)

- наследственность – наличие у кровных родственников следующих заболеваний (*нужное подчеркнуть*): диабет, высокое давление, заболевания сердца, инсульт, ожирение, туберкулез, кровотечения, анемия, аллергия, рак, заболевания желудка, заболевания почек, другие

V. Объективные проблемы (*нужное подчеркнуть*):

1. Сознание: ясное спутанное отсутствует

2. Поведение: адекватное неадекватное

3. Настроение (эмоциональное состояние): спокойный(ая), печальный(ая), замкнутый(ая), сердитый(ая), прочее

4. Положение в постели: активное пассивное вынужденное

5. Рост _____ 6. Вес _____ 7. Температура _____

8. Состояние кожи и слизистых _____

Влажность (сухая или влажная) _____

Цвет (гиперемия, бледность, цианоз, желтушность) _____

Дефекты (пролежни): ДА НЕТ

Отеки: ДА НЕТ

9. Дыхательная система:

ЧДД в мин _____

Дыхания глубокое ДА НЕТ

Дыхание ритмичное ДА НЕТ

Характер одышки (*подчеркнуть*):

экспираторная, инспираторная, смешанная

кашель ДА НЕТ

мокрота ДА НЕТ

Характер мокроты (*подчеркнуть*):

гнойная, геморрагическая, серозная

10. Сердечно-сосудистая система:

Пульс (Ps):

- частота _____ напряжение _____

- ритм _____ наполнение _____

- величина _____

АД на обеих руках: левой _____ правой _____

11. Желудочно-кишечный тракт:

Лечебная диета (*указать номер*): _____

Аппетит (нормальный, снижен, отсутствует): _____

Глотание (нормальное, затрудненное) _____

Язык обложен: ДА НЕТ

Рвота: ДА НЕТ

Характер рвотных масс _____

Стул (нормальный, запор, понос, недержание) _____

12. Мочевыделительная система:

Мочеиспускание (нормальное, затруднено, болезненное)

Цвет мочи (обычный, изменен (гематурия)) _____

13. Нервная система:

сон (нормальный, бессонница, беспокойный) _____

нарушение походки ДА НЕТ

парезы, параличи ДА НЕТ

14. Удовлетворение каких потребностей нарушено (по А. Маслоу), перечислить

КАРТА СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

Проблемы пациента	Цели		План ухода	Реализация	Оценка результата
	катко-срочные	долго-срочные			
<u>Настоящие:</u>					
<u>Потенциальные:</u>					

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ

К ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № _____

за _____
 Наименование леч. учреждения _____

_____ 20 ____ г.
 Отделение _____ Палата № _____

Ф.И. О. _____

Диагноз _____

Лист № _____ Дата поступления _____

АД	Числа		t°																				
	Д	п		День болезни																			
				у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в
200	40	120	41°																				
175	35	110	40°																				
150	30	100	39°																				
125	25	90	38°																				
100	20	80	37°																				
75	18	70	36°																				
50	16	60	35°																				