

Сестринское обследование стационарного больного
(схема)

Дата и время поступления _____

Отделение _____

Проведено койко-дней _____

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

Ф.И.О. _____

Пол _____ Возраст _____ (полных лет)

Место работы (учебы) _____

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

Клинический диагноз: основное заболевание _____

сопутствующее заболевание _____

осложнение _____

Субъективное обследование: Причина обращения (жалобы больного при поступлении и на настоящий момент) _____

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

История жизни (когда и где родился, как рос и развивался)

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) _____

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: ЧДД _____

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) _____

Характер дыхания (глубокое, поверхностное, ритмичное) _____

Пальпация (болезненность грудной клетки, голосовое дрожание) _____

10. Органы кровообращения:

Осмотр (видимая пульсация периферических сосудов) _____

Пальпация (пульс - синхронность, 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) _____

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

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

13. Эндокринная система:

Видимое увеличение щитовидной железы _____

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

1. Выявите приоритетные и потенциальные проблемы.

2. Составьте план сестринского ухода.

3. Представьте пациенту информацию о подготовке к диагностическим вмешательствам.

4. Назовите применяемые медикаментозные средства и правила их использования.