

Государственное автономное профессиональное образовательное
учреждение «Зеленодольское медицинское училище»

Сестринская история болезни
по защите преддипломной практики
по специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

Работа студента 4 курса _____ группы

База ЛПУ

Методический руководитель

Проверил/подпись/

Дата _____

Оценка _____

Пациент (Ф.И.О.)

Возраст

Сестринский диагноз

Врачебный диагноз

Сестринская история болезни.

Отделение _____

Дата поступления _____ Время поступления _____

Биографические данные

1. Ф.И.О.
2. Как обращаться к пациенту
3. Дата рождения__ (полных лет)
4. Пол
5. Домашний адрес. Телефон

6. Семейное положение
7. Адрес и телефон родственников, с кем можно связаться в случае необходимости__;
8. Профессия
9. Место работы
Должность
10. Образование

I. Субъективные данные

1. Причина поступления в стационар (со слов пациента)
2. Жалобы пациента на день
3. Проблемы пациента:

История настоящего заболевания

Считает себя

Что провоцирует ухудшение

Как отразилась болезнь на образе жизни больного

Что пациент ожидает от пребывания в стационаре (от медицинских работников)

История жизни

1. Перенесенные заболевания:
2. Факторы риска для здоровья:
Наследственность
Курение
Употребление алкоголя
Экологические факторы
Профессиональные факторы
3. Аллергический анамнез
4. Условия жизни
5. Увлечения, привычный досуг:

III. Объективное обследование

Физическое состояние

Сознание
Состояние
Положение
Телосложение
Состояние питания
Рост
Вес
Температура тела

Кожа и видимые слизистые оболочки:
Придатки кожи
Периферические лимфоузлы:
Костно – мышечная система:
Система дыхания:

Дыхание через нос
Число дыханий
Ритм
Кашель

Последнее рентгенологическое обследование

Система органов кровообращения:

Пульс _____ уд. в минуту,
Артериальное давление
На левой руке _____ мм рт. ст.
На правой руке _____ мм рт. ст.

Боль в области сердца:
Головная боль:
Сердцебиение:
Головокружение:
Онемение и чувство покалывания конечностей:

Пищеварительная система:

Язык
Зубы:
Глотание:
Аппетит:
Рвота:
Стул:
Характер кала:

Живот:

Мочеполовая система:

Мочеиспускание:

Дизурические расстройства:

Эндокринная система:

Осмотр и пальпация щитовидной железы:

Распределение подкожно-жировой клетчатки:

Нервно-психическое состояние:

Эмоциональное состояние:

Ориентировка в окружающем:

Зрение: со слов пациента –

Слух: со слов пациента –

Координация движений:

Сон:

IV. Лист сестринского наблюдения

	Дни курации		
	1 день/ -----	2 день/ -----	3 день/ -----
Приоритетная медицинская проблема на день курации			
Режим			
Диета			
Гигиена			
Кожные покровы			
Сознание			
Пульс			
АД			
ЧДД			
Температура тела			
Аппетит			
Стул			
Мочеиспускание			
Сон			
Осложнения при введении лекарств			

Дополнительные методы обследования

Лабораторные:

Рентгенологические:

Рентгенография органов грудной клетки.

Другие инструментальные методы:

Оценка принимаемого лекарственного средства

Название препарата		
Из какой группы		
Фармакологическое действие		
Показания		
Побочный эффект		
Противопоказания		
Пути введения и форма выпуска		
Назначенная доза		

V этап. Оценка результатов (написание эпикриза)

Проблемы при поступлении:

Оценка результатов ухода:

Рекомендации для пациента

Памятка для пациента.

Заболевание .

Этиология

Патогенез

Классификация

Клиника

Осложнения

Помощь при неотложных состояниях

Неотложная помощь

Этапы	Обоснование
-------	-------------

Диагностика

Особенности лечения

Профилактика

Реабилитация

Прогноз