ЖАЛОБЫ На недомогание, был фиксирован подъем АД до 180/100 мм.рт.ст., который купировала приемом кардафлексом, беспокоит в течении нескольких часов, подобные жалобы беспокоят регулярно,
неврологом осмотрена, лечение назначено.
АНАМНЕЗ (в т.чэпид., аллерг., гинекол по показаниям) В анамнезе: Хронические заболевания:
гипертоническая болезнь, дисциркуляторная энцефалопатия. Травмы и операции отрицает.
Гинекологический анамнез: менопауза 7 лет. Аллергию отрицает Эпиданамнез: перенесло Ковид
19 в январе, сезонные прививки отрицает. ЕМИАС, МГФОМС: I11.9, U07.1(от 09.01.21), M42.1,
ОБЪЕКТИВНО: общее состояние (удовл., ср.тяжести, тяжелое, терминальное). Сознание: ясное, оглушенное, сопор, кома. 15
Положение активное, пассивное, вынужденное
Кожные покровы: сухие, влажные, обычной окраски, бледные, гиперемия, цианоз, желтушность
Сыпь нет Зев чистый Миндалины не увеличены
Лимфоузлы не увеличены Пролежни нет Отеки нет $t^{\circ}C$ 36.6
Органы дыхания: ЧДД <u>16</u> в мин., одышка эксператорная, инспираторная, смешанная. Патологическое дыхание <u>нет</u>
Аускультативно: везикулярное, жесткое, бронхиалоное, пузрильное, ослаблено, отсутствует в по всем полям
Хрипы сухие (свистящие, жужжащие) в нет
Влажные (мелко-, средне-, крупнопузырчатые) в нет
Крепитация, шум трения плевры над нет Перкуторный звук легочный, тимпанический, коробочный, притупленный, тупой над по всему объему
Кашель сухой, влажный, лающий, отсутствует. Мокрота нет
Органы кровообращения: пульс 88 в мин., ритмичный, аритмичный, наполнение удовлетворительное ЧСС 88 в мин.
дефицит пульса 0 АД 130/80 привычное 130/80 максимальное 180/100 мм.рт.ст.
Тоны сердца звучные, приглушены, глухие. Шум <u>систолический</u> , диастолический на верхушке
проводится нет Иум трения перикарда. Акцент тона I на аорте
Органы пищеварения: Язык сухой, влажный, обложен чистый
Живот форма правильная мягкий, напряжен в не напряжен
Безболезненный, болезненный в во всех отделах Положительные симптомы (Образцова,
Ровзинга, Ситковского, Ортнера, Мерфи, Мейо-Робсона, Щеткина-Блюмберга, Вааля)_отрицательные
Перистальтика выслушивается Печень не увеличена Селезенка не пальпируется Рвота (частота) нет Стул (консистенция, частота) регулярный, оформлен
Нервная система: Поведение <u>спокойное,</u> беспокойное, возбужден. Контакт контактен
$\frac{1}{1}$ Чувствительность сохранена $D = S$ Речь (внятная, дизартрия, афазия)
Зрачки OD = OS, <u>обычные,</u> широкие, узкие. Фотореакция живая Нистагм нет
Ассиметрия лица нет Менингеальные симптомы (ригидность затылочных мышц,
Кенига, Брудзинского) отрицательные Очаговые симптомы не выявлены
Координатные пробы_ выполняет правильно, в позе Ромберга устойчив
Мочеполовая система дизурии нет
Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон
Status localis Bec=80kr, Poct=166cm, MMT=29
Данные инструментальных исследований (ЭКГ, глюкометрия, пульсоксиметрия и пр.)
данные инструментальных исследовании (ЭКТ, глюкометрия, пульсоксиметрия и пр.)
Оказанная помощь и ее эффект (в т.ч. результаты инстр. иссл. в динамике) расспрос,
Tab. Glicini 500mg сублингвально
Оставлен на месте, рекомендовано обратиться в поликлинику
Через 24 мин : состояние удовлетворительное, АД 130/80 мм.рт.ст, ЧСС 88 в мин, Рѕ 88 в мин, ЧД
16 в мин, t 36,6
Рекомендации: Ведение дневника контроля АД. Регулярный прием базовой антигипертензивной терапии
Сигнальная карта:
Расходные материалы: Салфетки спиртовые № <u>2</u> ,Бахилы <u>1</u> ,Перчатки <u>1</u> ,Маска <u>1</u> ,Шпатель <u>1</u> ,Чехол
д.терм_1_,
Шприц 2,0 $\stackrel{N}{\sim}$ 0 5,0 $\stackrel{N}{\sim}$ 0 10,0 $\stackrel{N}{\sim}$ 0 20,0 $\stackrel{N}{\sim}$ 0, Katerep. куб. 0 G Фикс. пластырь 0 Скариф 0 Тест
полоски 0 , Пакет мед. отхлд. 1 Маска для небулайзера 0
дыл неоуманоера_о_