ЖАЛОБЫ На повышение АД до 160/90 мм.рт.ст, головную боль, самостоятельно не лечилась, жалобы беспокоят около 2 часов, регулярную антигипертензивную терапию не принимает по собственному разумению.
разунский.
ATTANTIED /
АНАМНЕЗ (в т.чэпид., аллерг., гинекол по показаниям) <u>Из мед документов: сахарный диабет 2 типа,</u> (глимекомб), гипертоническая болезнь 2 ст, ИБС, стенокардия напряжения 1 ФК. Травмы, операции
отрицает. Аллергию отрицает. Менопауза с 50 лет. ЕМИАС, МГФОМС- I11.9, I67.8, E11.8, I20.8,
I25.1
<b>ОБЪЕКТИВНО:</b> общее состояние (удовл., ср.тяжести, тяжелое, терминальное). Сознание: <u>ясное,</u> оглушенное, сопор, кома. 15 Положение активное, пассивное, вынужденное
Положение <u>активное,</u> пассивное, вынужденное
Сыпь нет Зев чистый Миндалины не увеличены
Лимфоузлы не увеличены Пролежни нет Отеки нет t°C 36.6
Органы дыхания: ЧДД 16 в мин., одышка эксператорная, инспираторная, смешанная. Патологическое дыхание нет
Аускультативно: везикулярное, жесткое, бронхиалоное, пузрильное, ослаблено, отсутствует в по всем полям
Хрипы сухие (свистящие, жужжащие) в <u>Нет</u>
Влажные (мелко-, средне-, крупнопузырчатые) в нет
Крепитация, шум трения плевры над нет
Перкуторный звук <u>легочный,</u> тимпанический, коробочный, притупленный, тупой над <u>По всем полям</u> Кашель сухой, влажный, лающий, отсутствует. Мокрота нет
Органы кровообращения: пульс 54 в мин., ритмичный, аритмичный, наполнение удовлетворительное ЧСС 54 в мин.
дефицит пульса 0 АД 160/90 привычное 120/80 максимальное 180/90 мм.рт.ст.
Тоны сердца звучные, приглушены, глухие. Шум систолический, диастолический на верхушке
проводится нет Шум трения перикарда. Акцент тона I на аорте
<b>Органы пищеварения:</b> Язык сухой, <u>влажный,</u> 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
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 locales Bec=95kr, Poct=168cm, IMT=34
Status locales Dec-35x1, Foci-100cm, Mil-04
Данные инструментальных исследований (ЭКГ, глюкометрия, пульсоксиметрия и пр.) сахар крови: 7.5
ммоль/л; SpO2 98%; SpO2 ЭКГ(09.01.21г.20:18) ритм синусовый, правильный с ЧСС 54 в мин, ЭОС
отклонена влево. ST- изолиния, гипертрофия миокарда левого желудочка. Данных за острую
коронарную патологию нет
Оказанная помощь и ее эффект (в т.ч. результаты инстр. иссл. в динамике) _ расспрос, изучение архива
ЭКГ, изучение мед. документов Тab. Moxonidini 0,2 mg -сублингвально; Tab. Glicini 500mg сублингвально
Оставлен на месте, рекомендовано обратиться в поликлинику
Через 41 мин : состояние удовлетворительное, АД 130/80 мм.рт.ст., ЧСС 58 в мин, пульс 58 в мин,
чин . состояние удовлетворительное, ка тоогоо км.рт.ст., нес об в кин, пульс об в кин, ЧД 16 в мин
Рекомендации: Ведение дневника контроля АД. Регулярный прием базовой антигипертензивной терапии
Гекомендации. <u>Бодение дневника контроли кд. Гегулирный прией одзовой антигинертензивной терании</u> Сигнальная карта: нет
Расходные материалы: Салфетки спиртовые № 2 ,Бахилы 1 ,Перчатки 1 ,Маска 1 ,Шпатель 1 ,Чехол
д.терм $1$ ,
Шприц 2,0 № 0_5,0 № 0_10,0 № 0_20,0 № 0_, Катетер. куб. 0_G Фикс. пластырь_0 Скариф_0 Тест
полоски_0 ,Пакет мед.отхлд. 1_Маска
для небулайзера <u>0</u>
Пото и момер моряте 00 01 21 101791555 Полиму и Морям прородия