ЖАЛОБЫ На повышение АД до 200/90 мм.рт.ст, головную боль, самостоятельно приняла капотен 25 мг,со слов без эффекта, жалобы беспокоят около 2 часов, регулярную антигипертензивную терапию не принимает по собственному разумению.
АНАМНЕЗ (в т.чэпид., аллерг., гинекол по показаниям) Из мед документов: сахарный диабет 2 типа, (диета), гипертоническая болезнь 2 ст(эдарби), ИБС, ХДЭП. Травмы, операции отрицает. Аллергию отрицает. Менопауза с 50 лет. Эпиданамнез не отягощен, из Москвы не выезжала более 3 лет, прививка от Короновирусной инфекции - 03.02.21 г.ЕМИАС, МГФОМС- I11.9, I67.8, E11.8, M16.1, D33.0, K29.9
ОБЪЕКТИВНО: общее состояние (удовл., ср.тяжести, тяжелое, терминальное). Сознание: <u>ясное</u> , 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°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 Нет
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 <u>0 АД 180/90</u> привычное <u>120/80</u> максимальное <u>200/100</u> мм.рт.ст.
Тоны сердца звучные, <u>приглушены</u> , глухие. Шум <u>систолический</u> , диастолический на <u>верхушке</u> проводится нет Шум 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
Чувствительность сохранена $D = S$ Речь (внятная, дизартрия, афазия) Зрачки $OD = OS$, обычные, широкие, узкие. Фотореакция живая Нистагм нет
Зрачки OD = OS, <u>обычные,</u> широкие, узкие. Фотореакция <u>живая</u> <u>Нистагм нет</u> Ассиметрия лица нет <u>Менингеальные симптомы (ригидность затылочных мышц,</u>
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=63kr, Poct=163cm, MMT=24
Данные инструментальных исследований (ЭКГ, глюкометрия, пульсоксиметрия и пр.) _Sp02_98%;
ЭКГ(16.02.21г.13:33) ритм синусовый, правильный с ЧСС 54 в мин, ЭОС не отклонена . 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;
Таb. Moxonidini 0,4 mg сублингвально,
Оставлен на месте, рекомендовано обратиться в поликлинику
Через 44 мин : состояние удовлетворительное, АД 130/80 мм.рт.ст., ЧСС 58 в мин, пульс 58 в мин, ЧД 16 в мин
Рекомендации: Ведение дневника контроля АД. Регулярный прием базовой антигипертензивной терапии
Гекомендации: <u>ведение дневника контроля нд. гетулярный прием оазовой антигипертензивной терапии</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 0 Фикс. пластырь 0 Скариф 0 Тест
полоски 0, Пакет мед.отхлд. 1 Маска
для небулайзера <u>0</u>