

ЖАЛОБЫ на недомогание, боль в голове, преимущественно в затылочной области, шум в ушах, мушки перед глазами, подъем АД до 190/100 мм.рт.ст., жалобы беспокоят около 2 часов, связывает с эмоциональным перенапряжением, самостоятельно не лечилась. Подобные жалобы возникают периодически, не обследована, регулярную антигипертензивную терапию не принимает

АНАМНЕЗ (в т.ч.-эпид., аллерг., гинекол по показаниям) Хронические заболевания, травмы, операции отрицает. Менопауза 2 года. Аллергии нет. Эпиданамнез не отягощен, за пределы Москвы и РФ не выезжала, сезонные прививки отрицает. ЕМИАС, МГФОМС- не доступен

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°C 36.6

Органы дыхания: ЧДД 16 в мин., одышка экспираторная, инспираторная, смешанная. Патологическое дыхание нет

Аускультативно: везикулярное, жесткое, бронхиальное, 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 64 в мин., ритмичный, аритмичный, наполнение удовлетворительное ЧСС 64 в мин.

дефицит пульса 0 АД 170/90 привычное 120/80 максимальное 200/100 мм.рт.ст.

Тоны сердца звучные, приглушены, глухие. Шум систолический, диастолический на верхушке

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 спокойное, беспокойное, возбужден. Контакт контактен

Чувствительность сохранена D = S Речь (внятная, дизартрия, афазия)

Зрачки OD = OS, обычные, широкие, узкие. Фотореакция живая Нистагм нет

Асимметрия 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 Вес=80кг, Рост=161см, ИМТ=31

Данные инструментальных исследований (ЭКГ, глюкометрия, пульсоксиметрия и пр.) ЭКГ(19.01.21г.23:04)
ритм синусовый, правильный с ЧСС 64 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,

Tab. Moxonidini 0,4 mg -сублингвально

Оставлен на месте, рекомендовано обратиться в поликлинику

Через 32 мин: состояние удовлетворительное, АД 145/80 мм.рт.ст., ЧСС 64 в мин, пульс 64 в мин,
ЧД 16 в мин

Рекомендации: Ведение дневника контроля АД. Регулярный прием базовой антигипертензивной терапии

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 0

Дата и номер наряда 19.01.21 113676170

Подпись

Карту проверил