

ЖАЛОБЫ жалоб не предъявляет из-за тяжести состояния.

АНАМНЕЗ (в т.ч.-эпид., аллерг., гинекол по показаниям) Со слов жены и сиделки в течении 2 дней ухудшилось состояние в виде нарастающей одышки в покое, общей слабости, неоднократно вызывали СМП, однако больной от госпитализации отказался, с 08.02.21 г. постепенно перестал отвечать на вопросы. Из мед. документов: выписка из истории болезни от 04.05.16г. : ИБС. Диффузный мелкоочаговый кардиосклероз. Синдром слабости синусового узла: тахи-бради вариант. Синусовая брадикардия. Преходящая СА-блокада 2 ст, Мобиц 2 с эпизодами синус ареста и паузами асистолии до 3 сек. и синдромом Морганьи-Адамса-Стокса. Пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, тахисистолический вариант. Частая предсердная экстрасистолия. Операция- имплантация двухкамерной ЭКС от 04.05.16г. в режиме стимуляции DDD-60 имп/мин. ХСН 2А стадии. ФК-2. Гипертоническая болезнь 2ст, со слов длительно страдал варикозной болезнью нижних конечностей, трофические язвы. Является маломобильным пациентом в течении 5 лет, инв 1 гр. Травмы родственники отрицают.

Эпиданамнез не отягощен. ЕМИАС, МГФОМС доступен

ОБЪЕКТИВНО: общее состояние (удовл., ср.тяжести, тяжелое, терминальное). Сознание: ясное, оглушенное, сопор, кома. 3 балла по ШКГ

Положение активное, пассивное, вынужденное на спине

Кожные покровы: сухие, влажные, обычной окраски, бледные, гиперемия, цианоз, желтушность
цианоз носогубного треугольника, ногтевых фаланг

Сыпь нет Зев не осмотрен по тяжести состояния Миндалины не осмотрен по тяжести состояния

Лимфоузлы не увеличены Пролежни нет Отеки голени, стопы t°C 36.1

Органы дыхания: ЧДД 24 в мин., одышка экспираторная, инспираторная, смешанная. Патологическое дыхание нет

Аускультативно: везикулярное, жесткое, бронхиальное, пузырьное, ослаблено, отсутствует в по всем полям

Хрипы сухие (свистящие, жужжащие) в нет

Влажные (мелко-, средне-, крупнопузырчатые) в до середины лопаток

Крепитация, шум трения плевры над нет

Перкуторный звук легочный, коробочный, притупленный, тупой над в нижних отделах с обеих сторон

Кашель сухой, влажный, лающий, отсутствует. Мокрота нет

Органы кровообращения: пульс 65 в мин., ритмичный, аритмичный, наполнение слабое ЧСС 65 в мин.

дефицит пульса 0 АД 110/60 привычное 130/80 максимальное 190/100 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 обложен беловатым налетом

Живот форма правильная мягкий, напряжен в во всех отделах

Безболезненный, болезненный в больной на пальпацию не реагирует Положительные симптомы (Образцова,

Ровзинга, Ситковского, Ортнера, Мерфи, Мейо-Робсона, Щеткина-Блюмберга, Валя) на пальпацию не реагирует

Перистальтика выслушивается Печень +3 см от края реберной дуги, на пальпацию не реагирует Селезенка не пальпируется

Рвота (частота) нет Стул (консистенция, частота) на момент осмотра нет

Нервная система: Поведение спокойное, беспокойное, возбужден. Контакт контакта нет из-за тяжести состояния

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

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

Асимметрия лица не выявлена Менингеальные симптомы (ригидность затылочных мышц,

Кенига, Брудзинского) не выявлены Очаговые симптомы не выявлены

Координатные пробы не проводились из-за тяжести состояния

Мочеполовая система мочится в памперс, моча темно желтого цвета

Симптом поколачивания не проводился из-за тяжести состояния

Status localis Вес=72кг, Рост=на вид 170см, Костно-мышечная система без повреждений, на стопах повязки, под ними трофические язвы. ШКГ 3 балла на основании: отсутствие открывания глаз, отсутствие речевого ответа, отсутствие двигательного ответа. ШОКС 10 баллов, на основании: одышка в покое, находится на функциональной кровати с приподнятым головным концом, хрипы до середины лопаток, увеличение печени до 5 см, отеки конечностей. ФК111ст.

Данные инструментальных исследований (ЭКГ, глюкометрия, пульсоксиметрия и пр.) SpO2 88%; ЭКГ (08.02.21г. 13:17) ритм обусловлен ЭКС с ЧЖС 65 в мин, ЭОС- отклонена вправо, сравнению с предыдущими ЭКГ (бр. СМП) без отрицательной динамики.

Оказанная помощь и ее эффект (в т.ч. результаты INSTR. ИССЛ. в динамике) С первой попытки, без технических сложностей установлен в/в катетер G 18 в v.Cubitali medii справа. Sol. Natrii chloridi 0,9% - 250 ml, со скоростью 40 кап в мин. Sol. Furosemidi 20 mg/ml- 4ml + Sol. Natrii chloridi 0,9%- 10ml в/ в болюсно. Больной пришел с сознанием на несколько минут. Проведен дистанционный консилиум с Зав ОНМПВиДН 9 Саидходжаевым С.С., родственникам пациента доведено о тяжелом состоянии пациента, настоятельно рекомендовано госпитализироваться в реанимационное отделение, однако родственники - законные представители, категорически отказались, мотивируя желанием самого пациента "умереть дома". В ходе уговоров о мед. эвакуации в 13:30 перестал дышать, пульс на сонных артериях не определяется, на мониторе ЭКГ: ритм ЭКС. Констатирована клиническая смерть. Пациент уложен на спину, незамедлительно, в 13:30 начаты реанимационные мероприятия, (см. протокол СРЛ). Вызов бригады СМП (на себя). Оставлен на месте, рекомендовано обратиться в поликлинику
14:00 пациент передан бригаде СМП 2-281, в состоянии клинической смерти. На ЭКГ в стандартных отведениях: ритм обусловлен ЭКС

Рекомендации:

Сигнальная карта: нет

Расходные материалы: Салфетки спиртовые № 10 ,Бахилы 1 ,Перчатки 1 ,Маска 1 ,Шпатель 1 ,Чехол д.терм 1 , Шприц 2,0 № 5,0 № 1 10,0 № 1 20,0 № __, Катетер. куб. 1 G Фикс. пластырь 1 Скариф __ Тест полоски __,Пакет мед.отхлд. 1 Маска для небулайзера __

воздуховод-1

Дата и номер наряда 20.02.21 ЛЖ нед, КОМА, КЛИН. СМЕРТЬ,РЕАН Подпись __ Карту проверил __