

ЖАЛОБЫ на недомогание, головную боль, шум в ушах, подъем АД до 190/100 мм.рт.ст., приняла 25 мг капотена, со слов без эффекта. Подобные жалобы регулярны.ухудшение самочувствия в течении нескольких недель, со слов с плохо регулируемой гипертензии, однако препараты базовой группы принимает не регулярно, по своему разумению

АНАМНЕЗ (в т.ч.-эпид., аллерг., гинекол по показаниям) В анамнезе: ИБС, гипертоническая болезнь, стенокардия напряжения 1 ФК, сахарный диабет 2 типа, ХДЭП 2 ст. Менопауза с 50 лет, Травмы, операции отрицает. Эпиданамнез неотягощен, сезонные прививки отрицает, за пределы Москвы не выезжает более 10 лет. Аллергию отрицает. ЕМИАС, МГФОМС- Е11.8, I20.8, I67.8, I25.1, I11.9

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 всем полям
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 170/100 привычное 130/80 максимальное 180/100 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, Валя) 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 locales Вес=98кг

Данные инструментальных исследований (ЭКГ, глюкометрия, пульсоксиметрия и пр.) 5,8 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, Tab.Moxonidini 0,4mg -сублингвально; Tab. Glicini 500mg сублингвально.
Оставлен на месте, рекомендовано обратиться в поликлинику
через 42 мин: состояние удовлетворительное, АД 135/80 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
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 Г Фикс. пластырь 0 Скариф 0 Тест полоски 0 ,Пакет мед.отхлд. 1 Маска для небулайзера 0

Дата и номер наряда 11.01.21 Подпись Карту проверил