

ЖАЛОБЫ на головную боль, преимущественно в затылочной области, подъем АД до 180/100 мм.рт.ст., самостоятельно не лечилась, со слов таблетки закончились

АНАМНЕЗ (в т.ч.-эпид., аллерг., гинекол по показаниям) В анамнезе: ИБС, гипертоническая болезнь, регулярную терапию перестала принимать 3 дня назад, по собственному разумению, после чего течение гипертонической болезни ухудшилось. Также страдает пароксизмальной мерцательной аритмией, сахарным диабетом 2 типа- корректирует диетой. Травмы, операции отрицает. Менопауза с 50 лет. Аллергию отрицает. Эпиданамнез не отягощен, приехала 3 дня назад из Края, где постоянно проживает, за пределы РФ не выезжала. ЕМИАС, МГФОМС- не доступен

ОБЪЕКТИВНО: общее состояние (удовл., ср.тяжести, тяжелое, терминальное). Сознание: ясное, оглушенное, сонор, 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 75 в мин., ритмичный, аритмичный, наполнение удовлетворительное ЧСС 75 в мин.

дефицит пульса 0 АД 190/100 привычное 130/80 максимальное 220/120 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=83кг, Рост=165см, ИМТ=30, Выявляются когнитивно-мнестические нарушения

Данные инструментальных исследований (ЭКГ, глюкометрия, пульсоксиметрия и пр.) SpO2 99%;

ЭКГ(20.01.21г. 06:51) ритм синусовый, неправильный с ЧСС 75 в мин. ЭОС- не отклонена. ST- изолиния. Единичная предсердная и единичная желудочковая экстрасистолы. Гипертрофия миокарда левого желудочка. ЭКГ для анализа не предоставлено. 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; Sol.Ketaroli 30mg/ml-1ml в/м в правую ягодичную область;

Оставлен на месте, рекомендовано обратиться в поликлинику

через 28 мин: состояние удовлетворительное, АД 160/80 мм.рт.ст., ЧСС 75 в мин, пульс 75 в мин, ЧД 16 в мин.

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

Сигнальная карта: нет

Расходные материалы: Салфетки спиртовые № 6 ,Бахилы 1 ,Перчатки 1 ,Маска 1 ,Шпатель 1 ,Чехол д.терм 1 ,

Шприц 2,0 № 0 5,0 № 1 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 20.02.21 114642150

Подпись

Карту проверил