

ЖАЛОБЫ На слабость. кашель. одышку. температуру 38С в течении нескольких дней.

АНАМНЕЗ (в т.ч.-эпид., аллерг., гинекол по показаниям) Считает себя больным с 3.03.2021, отмечал повышение температуры до 38°С, ломоту в теле. Принимал парацетамол, отмечал снижение темп до 37,2 и обратный подъем ее через 2 часа до 38°С, какие препараты принимал ещё-не помнит. 5.03 сдал ПЦР- не обнаружено. Сегодня почувствовал ухудшение, появилась одышка, темп 38.2 принял парацетамол, Вызвал бригаду СМП. Доставлен в АКТЦ ГП 67, на КТ -двухсторонняя пневмония средне-тяжелое течение, ДН1, КТ2, мазки на COVID19 в работе, тест на грипп А/В не обнаружены. Вызвали СМП для доставки в профильный стационар. Данные ЕМИАС отсутствуют. Аллергии нет. Хронические заболевания со слов в 2005 - инфаркт миокарда, хр. простатит, ГБ 3 стадии, длительно, постоянно принимает лизиноприл, кардиомагнил. 10.02.21 привился от COVID19-ГАМ-КОВИД-ВАК (1 этап)

ОБЪЕКТИВНО: общее состояние (удовл., ср.тяжести, тяжелое, терминальное). Сознание: ясное, оглушенное, сопор, кома. 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°С 37.5

Органы дыхания: ЧДД 22 в мин., одышка экспираторная, инспираторная, смешанная. Патологическое дыхание нет

Аускультативно: везикулярное, жесткое, бронхиальное, пузрильное, ослаблено, отсутствует в нижних отделах с 2-х сторон

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 нижними отделами с 2-х сторон

Кашель сухой, влажный, лающий, отсутствует. Мокрота нет

Органы кровообращения: пульс 94 в мин., ритмичный, аритмичный, наполнение удовлетворительное ЧСС 94 в мин.

дефицит пульса 0 АД 130/80 привычное 130/80 максимальное 190/100 мм.рт.ст.

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

проводится нет Шум трения перикарда. Акцент тона на

Органы пищеварения: Язык сухой, влажный, обложен чистый

Живот форма правильная мягкий, напряжен в

Безболезненный, болезненный в 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 2 р в день, коричневого цвета

Нервная система: Поведение спокойное, беспокойное, возбужден. Контакт контактен, ориентирован

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) отриц Очаговые симптомы отриц

Координатные пробы выполняет правильно

Мочеполовая система дизурии нет, моча светло-желтого цвета

Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон

Status localis Вес=79кг, Продолжение анамнеза: Контакты с инфекционными больными отрицает. За пределы Москвы в течении 3 месяцев не выезжал, Великобританию и Северную Ирландию не посещал.

Эпидемические очаги в течении 36 месяцев не посещал. Гемотранфузии не было. Наличие тесных контактов с лицами находящиеся под наблюдением по коронавирусной инфекции и/или с лицами у которых лабораторно подтвержден д-з COVID -19 отрицает.

Данные инструментальных исследований (ЭКГ, глюкометрия, пульсоксиметрия и пр.) По шкале NEWS 4 балла(ЧДД 22-2 6. SpO2-94%-16, PS-94-16,) В регистре больных COVID19- не обнаружен. От гриппа не привит.; SpO2 94% пульс 94 в мин; ЭКГ 8.03.21 16-40 Синусовая тахикардия ЧСС 94 в мин. ГПЭОС. Рубцовые изменения передне-боковой стенки миокарда. Данных за острую очаговую патологию нет. Вр АКТЦ ГП 67 Ложкин 16-45

Оказанная помощь и ее эффект (в т.ч. результаты инстр. иссл. в динамике) Состояние средней тяжести АД 130/80 мм рт ст, ЧСС = PS 94/мин ЧДД 22/мин. SpO2-94% темп 37.8

На основании приказа 2380 от 22.09.20 принято решение о медэвакуации в стационар. Доставлен в ГКБ № 4 Транспортировку перенес удовлетворительно. Состояние средней тяжести, АД 130/80 мм рт ст, ЧСС = PS -94/мин ЧДД -22/мин SpO2 - 94%, темп 37.7

Расходные материалы: Салфетки спиртовые № 2, Бахилы 2, Перчатки 2, Маска 3, Шпатель 1, Чехол д.терм 1, Шприц 2,0 № 5,0 № 10,0 № 20,0 №, Катетер. куб. G Фикс. пластырь Скариф Тест полоски, Пакет мед.отхлд. Маска для небулайзера