

Осмотр врача в приемном отделении

Дата: 29.07.2023 14:32:15

ФИО: Бекирова Алимэ Рефатовна

Пол: ж

Дата рождения: 09.04.1962

Постоянное место проживания: Республика Крым, г. Евпатория, ул. ИНТЕРНАЦИОНАЛЬНАЯ, д. 135, кв. 157 тел. +79787712690

Место фактического пребывания: г. Евпатория, ул. 27 Августа Д. 45

Место работы (что посещает): пенс

Кем направлен: Без направления

Диагноз направившего учреждения:

Диагноз на приемном покое: ЗНО поджелудочной железы T3N2M1 4 ст 4 КХТ Канцероматоз брюшной полости. Prolongatio morbi C25.9 Соп ИБС атеросклеротическая болезнь сердца неуточненная CH 2A125.9

Данные осмотра:

т: 36.2 ЧД: 22 Ps: 110 АД: 110/70 SpO2: 97 Вес: - Рост: -

Жалобы:

На боль в животе разлитого характера, отсутствие кала в калостоме. Дата: 29.07.2023 Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный - Казицкий Е.Г.

Эпидемиологический анамнез:

В течении последних 14 дней за пределы Российской Федерации не выезжала. Наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, находящимся под наблюдением по инфекции, вызванной новым SARS-CoV-19, который в последующем заболел, или у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19, отрицает. От COVID-19 гриппа не привита.

Данные осмотра:

ANAMNESIS MORBI Считает себя больной в течени суток, 29 07 2023 в приёмное отделение ГБУЗ-РК Евпаторийская городская больница.

ANAMNESIS VITAE

ИБС атеросклеротическая болезнь сердца неуточненная CH 2A125.9 ЗНО поджелудочной железы T3N2M1 4 ст 4 КХТ Канцероматоз брюшной полости. C25.9 Базисная терапия - морфин 60 мг X 3. Аллергические реакции на лекарственные препараты и пищевые продукты не отмечает.

СТРАХОВОЙ АНАМНЕЗ

Стационарное лечение в течении года - Генезис 2023, больной не нуждается в листе нетрудоспособности.

ОБЩИЙ ОСМОТР Состояние тяжелое. Сознание ясное (GLAZGO 15) Положение горизонтальное. Нормостенического типа телосложения, кахексична. Кожные покровы телесного цвета, обычной влажности, тургор кожи не нарушен. Подкожно-жировая клетчатка выражена удовлетворительно. Ногти овальной формы, розового цвета, чистые. Склеры бледные. Слизистая ротовой полости розовая. Лимфоузлы не пальпируются. Сердечно-сосудистая система-верхушечный толчок визуально не определяется. Пульс симметричный, частотой 110 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения. Тоны сердца ритмичные, приглушены; АД 110/70 мм рт. ст. Тип дыхания- грудной. ЧДД 22 в минуту. SPO2-97%. При аускультации - дыхание жесткое, ослабление дыхания в нижних отделах. Живот ассиметричен, симметричный, не участвует в акте дыхания. Живот напряжен, болезненный во всех отделах, перистальтика ассиметричная, газы отходят. Нижний край печени острый, ровный, эластичный, безболезненный, не выходит из-под края реберной дуги; поверхность печени гладкая. Желчный пузырь не пальпируется. Симптомов раздражения брюшины нет. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Диурез - физ норма, периферических отеков нет. План обследования РО ОГК РО брюшной полости (латеральная проекция), ЭКГ ОАМ ОАК глюкоза в сыворотке крови.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ:

- На РО брюшной полости (латеральная проекция - динамические уровни, РО признаков наличия газа нет) - Глюкоза: 4,6 ммоль/литр - Гемоглобин: 96; Эритроциты: 3,0; Цветной показатель: 0,96; Гематокрит: 30; Лейкоциты: 4,3; - Палочкояд. нейтр: 20; Сегментояд. нейтр: 49; Эозинофил: 1; Лимфоциты: 25; Моноциты: 5; Анизоцитоз эритроцитов: +; - Цвет: св/желт.; Прозрачность: полн.; Относительная плотность: 1016; Реакция (pH): 5,0; Белок: 0,065; Эритроциты: 4-6; Лейкоциты: 2-3; Эпителий плоский: 1-2; План лечения Консультация хирурга

БОЛЬНАЯ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НА ПАЛЕОТОВНУЮ КОЙКУ

Дата: 29.07.2023 Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный Врач - Бегишева А.И.

Жалобы: на вздутие живота, боль в животе разлитого характера. Настоящее состояние: ANAMNESIS MORBI Считает себя больным с 14 03 2022, 20 03 2022 обращался в приёмное отделение ГБУЗ- РК Евпаторийская городская больница, 21 03 2022 - повторное обращение. ANAMNESIS VITAE Гипертоническая болезнь 2 ст 2 ст риск 2 III.9 Сахарный диабет, неинсулинозависимая форма E11.9 МКБ макролиты почек N23 Нейрогенная слабость мочевого пузыря N32 Операции: аппендэктомия в юности. Базисная терапия метформин 1000 мг X 1, Диабетон 60 мг X 1, Лизиноприл 10 мг X 1, Аторвастатин 20 мг, кардиомагнил 0.75 мг Аллергические реакции на лекарственные препараты и пищевые продукты не отмечает. СТРАХОВОЙ АНАМНЕЗ Стационарное лечение в течении года отрицает, больной не нуждается в листе нетрудоспособности. В течении последних 14 дней за пределы Российской Федерации не выезжал. Наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, находящимся под наблюдением по инфекции, вызванной новым SARS-Cov-19, который в последующем заболел, или у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19, отрицает. От COVID-19 привит 2021 в 3-й этап. SARS-Cov-19 от 21 03 2022 - отрицательно.

Назначенное лечение:

Повторяемость лечения: вперв.

Дежурный врач

