

Первичный осмотр в отделении

лечащим врачом _____
и заведующим отделением _____

Дата _____
Время _____

Жалобы _____

ANAMNESIS MORBI _____

ANAMNESIS VITAE
Рост _____ развитие _____
Трудовой анамнез, профвредность _____

Инвалидность _____
Социально-бытовые условия _____

Вредные привычки: курение _____
алкоголь _____

Наследственность _____
Аллергоанамнез _____

TBC, болезнь Боткина _____

Сахарный диабет _____
Сопутствующие заболевания _____

Эпидемиологический анамнез _____
Гинекологический анамнез _____

STATUS PRAESENS COMMUNIS

Общее состояние больного: удовлетворительное, средней тяжести,
тяжелое, крайне тяжелое.

Температура тела _____

Конституция: нормостеник, астеник, гиперстеник.

Кожные покровы: нормальной окраски, бледные, субиктеричны,
иктеричны, диффузный цианоз, акроцианоз
гиперемия, шелушение

Сыпь _____

Рубцы _____

Сосудистые "звездочки", "печеночные" ладони

Влажность кожи: нормальная, повышенная, сухая, холодный пот.

Тургор кожи: нормальный, снижен.

Состояние питания: нормальное, повышенное, избыточное,
пониженное, кахексия.

Пастозность: есть, нет.

Отеки _____

Лимфоузлы _____

Щитовидная железа (не) увеличена

Костно-мышечная система _____

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

Дыхание через нос свободное, затруднено

Частота дыхания в минуту

В акте дыхания участвуют: грудная клетка
вспомогательная мускулатура

Перкуторный легочный звук: ясный, укороченный, тупой,
с коробочным оттенком, коробочный

Дыхание везикулярное, жестко, бронхиальное, усилено, ослаблено,
локализация _____

Хрипы сухие, влажные, средне-, крупно-, мелкопузырчатые
локализованы _____

ОРГАНЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Область сердца визуально (не) изменена.

АД _____ мм рт.ст. ЧСС _____ в минуту. Пульс _____ в минуту.

Наполнение: полный, слабый, нитевидный, ритм _____

Патологическая пульсация _____

Признаки сердечной недостаточности (хронической) _____

(острой) _____

Селезенка _____

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Аппетит сохранен, снижен.

Язык чистый, обложен _____ налетом, обычной окраски, гиперемирован

Дисфагия: есть, нет.

Живот обычной формы, втянут, увеличен в объеме за счет _____

При пальпации мягкий, (без) болезненный, напряженный _____

Перкуторно _____

Печень (не) увеличена, (не) выступает из-под реберной дуги _____

при пальпации (без) болезненная, поверхность ровная, мелко-, крупнобугристая, край острый, закругленный.

Желчный пузырь _____

Симптомы раздражения брюшины _____

Стул: оформленный, кашицеобразный, жидкий, регулярный, неустойчивый, запоры, поносы, окраска _____ патологические примеси _____

ОРГАНЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ

Область почек визуально (не) изменена _____

Симптом покалывания по пояснице _____ справа, слева, с обеих сторон.

Мочеиспускание: свободное, (без)болезненное, учащенное, уреженное, затруднено, ишурия _____

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС

Сознание: ясное, спутанное, оглушение, сопор, кома (поверхностная, глубокая)

Контакт _____

Адекватность _____

Реакции _____

Чувствительность _____

Менингеальные знаки: есть, нет _____

Очаговая симптоматика _____

Локализация боли _____

Иррадиация _____

Краткая характеристика боли _____

Длительность боли до начала лечения (сутки) _____

ТИП БОЛИ:

- соматическая (поражение мягких тканей, костей, мышечный спазм)
- висцеральная (поражение или перерастяжение полых и паренхиматозных органов, канцероматоз серозных оболочек, асцит, гидроторакс, запоры)
- нейропатическая (повреждение или сдавление нервных структур).

	анальгетики	препараты	сут. доза	длительность
Предшествующая терапия боли	ненаркотические			
	наркотические			

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Хронический болевой синдром (ХБС) _____ балл(а)
по шкале оценок (ШВО).

ДИАГНОЗ _____

Status localis

План лечения, назначения _____

Согласие больного на обследование и лечение получено.

Лечащий врач _____

Зав. отделением _____

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС

1. Информированность о диагнозе

пациента -

родственников -

