Ф.И.О. пациента _____

Дата _____ *Визит врача*_____

Время _____

Течение болезни				
Состояние:	средней тяжести		с(-) динамикой	
	ближе к тяжелому		с(+) динамикой	
	тяжелое		без динамики	
	крайне тяжелое			
Сознание	ясное		сопор	
	спутанное		кома	
Подвижность:	активен		актив в пред. пост.	
	актив, в пределах кв.		неподвижен	
			с посторонней помощью	
Жалобы :				
Болевой синдром	есть		под контролем	
	нет			
Кожные покровы	норм, окраски		диффуз. цианоз	
	бледные		акроцианоз	
	иктеричны		сухие	
Отеки				
Пролежни				
Раны				
Аппетит			АД	
Тошнота			PS	
Рвота			t °	
Язык	чистый		Обложен налетом	
	влажный			
	гиперемирован			
Мочеиспускание				
Стул	регулярный		задержка	
	со слабительными		жидкий	

Живот обычной формы, втянут, увеличен в объеме за счет
При пальпации мягкий, (без) болезнен, напряжен, вздут
Перистальтика: активная, вялая, не выслушивается
■**Печень:** (не) увеличена, (не) выступает из-под края реберной дуги
Дыхание: через нос свободное, затруднено, ЧДД **Перкутрорный легочный звук:** ясный, укороченный, тупой **Аускультация легких:** дыхание везикулярное, жестко, ослаблено **Хрипы:** сухие, влажные, локализованы

Социальная и психологическая ситуация _____

РЕКОМЕНДОВАНО: