Подготовка медицинских документов

Выполнила

Чункенеева А.

1. Паспортная часть

· Ф.И.О.

· Возраст: 75 лет

· Место проживания

· Место работы: Пенсионерка

· Дата госпитализации: 28 февраля 1999 года.

· Клинический диагноз: Острый илеофеморальный тромбофлебит справа.

Больная: ФИО, 75 лет, пенсионерка. Клинический диагноз, Острый илеофеморальный тромбофлебит справа, средней степени тяжести. Дата госпитализации: 28 февраля 1999 года.

Повышение температуры тела до 39,8°С, жидкий стул 2-3 раза в день (со слов мужа, зеленоватого оттенка), слабые схваткообразные боли и тенезмы, слабость, разбитость, лёгкое головокружение, кашель со слизистой мокротой в небольшом количестве.

болезнь диагноз тромбофлебит

# 2. Анамнез заболевания

Считает себя больным с 7 февраля, когда без каких-либо располагающих факторов появился выраженный отек и посинение кожных покровов правой нижней конечности, одновременно появилась ноющая боль в бедре, которая затем распространилась на всю конечность. Боль усиливалась при ходьбе. Пациент отмечал слабость, головокружение. Самолечением не занимался. Через несколько дней интенсивность боли в ноге снизилась, она локализовалась по передневнутренней поверхности бедра. 18 февраля больной обратился в областную поликлинику в связи с сохранением отёка и цианоза, откуда был направлен в областную клиническую больницу на госпитализацию.

# 3. Анамнез жизни

Рос и развивался соответственно возрасту, перенесенных детских инфекций не помнит. В настоящее время находится на пенсии. Профессиональных вредностей не отмечает. Материально-бытовые условия удовлетворительные. Предпочтений в пище нет. Свободное время проводит на приусадебном участке или отдыхает дома. Перенесенные заболевания: с 1991 г. - остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника. Наследственность: ближайшие родственники здоровы. Вредные привычки: В настоящее время не курит, алкоголь употребляет умеренно. Наркотики не употребляет. Аллергологический анамнез: аллергические реакции на лекарственные препараты и пищевые продукты не отмечает. Эпидемиологический анамнез: гепатит, венерические заболевания, малярию, тифы и туберкулез отрицает. Простудными заболеваниями болеет редко.

# 4. Общий осмотр

Состояние при поступлении удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное, выражение лица обычное. Гиперстенического типа телосложения. Внешний вид соответствует возрасту. Кожные покровы бледные, обычной влажности. Тургор тканей несколько снижен. Подкожно-жировая клетчатка развита хорошо, толщина складки на уровне пупка 1,5 см. Волосяной покров равномерный, симметричный, соответствует полу. Ногти овальной формы, чистые. Слизистая глаз розовая, влажная, чистая. Склеры бледные. Видимые слизистые бледно-розового цвета, влажные, чистые.

Видимого увеличения затылочных, заушных, подчелюстных, подбородочных, задних и передних шейных, над- и подключичных, торакальных, подмышечных, локтевых, паховых и подколенных лимфатических узлов нет. При пальпации передние шейные, подмышечные, паховые узлы округлые, до 1 см, эластичные, безболезненные, неспаянные между собой и с окружающей тканью. Остальные группы узлов не пальпируются.

Осанка правильная, походка без особенностей. Суставы обычной конфигурации, симметричные, движения в них в полном объеме, безболезненные. Мышцы развиты удовлетворительно, симметрично, тонус мышц сохранен. Рост 170 см, вес 75 кг.

# 5. Данные лабораторных и инструментальных исследований

Таблица 1Анализ крови

|  |  |
| --- | --- |
| Показатель | Значение |
| Гемоглобин | 152г/л |
| Лейкоциты | 9,8Ч109/л |
| Эритроциты | 5,1Ч1012/л |
| СОЭ | 34 мм/час |
| Цветной показатель | 0,89 |
| Палочкоядерные нейтрофилы | 5% |
| Сегментоядерные нейтрофилы | 78%  |
| Лимфоциты | 11% |
| Моноциты | 5% |
| Эозинофилы | 1%. |

Электрокардиография



Ритм синусовый, правильный. ЧСС - 67 уд/мин. Горизонтальное положение электрической оси сердца. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Умеренные дистрофические изменения миокарда.

# Температурный лист

