

Врач-кардиолог. Повторный осмотр

Дата: 14.11.2019 Время: __: __

Данные пациента:

Ф.И.О.: _____ Дата рождения: __. __. ____ (00 полных лет) Пол: _

Жалобы: На момент осмотра _____

Status praesens

Общее состояние: _____ Сознание: _____

Кожные покровы: высыпания _____, окраска _____, влажность _____, тургор _____; волосы и ногти _____

Видимые слизистые: язык _____, без налета; зев и небные дужки _____; миндалины _____; склеры _____

Аускультативно: дыхание _____, хрипы _____.

Периферические лимфатические узлы: _____, _____ Отеки: _____

Сердечно-сосудистая система

Аускультация: Тоны сердца _____, ритм _____, ЧСС __ в минуту.

I тон на верхушке в соотношении со II тоном _____, раздвоения или расщепления _____.

У основания мечевидного отростка соотношение I и II тонов _____.

На аорте II тон по отношению к I _____. На легочной артерии соотношение обоих тонов _____.

Патологические шумы _____.

Артериальное давление: На правой руке ____ мм.рт.ст. На левой руке ____ мм.рт.ст. Лодыжечно-плечевой индекс __.

Обследования и динамика показателей

Исследование	Предыдущий показатель	Последний показатель

Динамика заболевания: _____

Код МКБ 10:		Диагноз:	
-------------	--	----------	--

План обследования:

Лечение и рекомендации:

Дата повторной явки:

Данные о листках нетрудоспособности:

Листок нетрудоспособности: № 000 000 000 000 от 00.00.0000, выдан сроком на 00 дней

Дополнительное лекарственное обеспечение:

Выдан рецепт: № 000 000 000 000 от 00.00.0000г.

Диспансерный учет: не состоит

Врач: _____
(подпись, печать)