# Листок-вкладыш в амбулаторную карту. Осмотр кардиолога

Утвержден Приказом ФМБА России от 17 ноября 2010 г. N 835

 (наименование лечебного учреждения)

(наименование объекта)

Листок-вкладыш в амбулаторную карту

ОСМОТР КАРДИОЛОГА

Вид обследования: [предварительный профосмотр, периодический профосмотр/

диспансеризация, обращение при заболевании, профосмотр декретированной

группы]

---------------------------------------------------------------------------

¦1. Единый идентификационный номер (ЕИН): ¦

¦2. Ф.И.О. ¦

---------------------------------------------------------------------------

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жалобы: нет, головокружение, головные боли, боль в сердце,

перемежающаяся хромота, мурашки, жжение, зябкость, онемение рук и ног,

судороги в конечностях, боли в ногах, жажда, сухость во рту, слабость,

прибавка в весе, похудание, снижение остроты зрения.

Анамнез: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кожные покровы: Цвет - обычный, бледный, синюшный, серый, желтушность

покровов; Влажность - обычная, сухая, повышенная; Высыпания - по всему

телу, в воротниковой зоне, на груди, на спине, на голове, на лице, на

животе, в области паха, в промежности, на руках, на ногах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лимфатические узлы: не увеличены, увеличены, значительно увеличены;

Локализация - подчелюстные, надключичные, подмышечные, паховые, слева,

справа, с обеих сторон; Состояние - подвижные, неподвижные, безболезненные,

болезненные, образуют конгломерат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Суставы: не изменены, безболезненные, болезненные, дефигурированные,

изменены, контрактура, локтевой сустав слева, локтевой сустав справа,

лучезапястный сустав слева, лучезапястный сустав справа, межфаланговые

дистальные слева, межфаланговые дистальные справа, межфаланговые

проксимальные слева, межфаланговые проксимальные справа, отечные, плечевой

сустав слева, плечевой сустав справа, пястнофаланговый слева,

пястнофаланговый справа.

Зев: чистый, гиперемированный. Миндалины: без налетов, левая, не увеличены,

обычные, правая, рыхлые, с налетами, увеличены, уменьшены.

Число дыханий: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в мин.; В легких: Дыхание - симметричное,

асимметричное, ослаблено слева, ослаблено справа; Перкуторно - границы не

изменены, ясный легочный звук, границы расширены, притупление легочного

звука, коробочный звук, тимпанит; Аускультативно - везикулярное дыхание,

бронхиальное дыхание, жесткое дыхание, ослабленное; Хрипы - нет,

многочисленные, сухие, свистящие, жужжащие, влажные, звонкие; Локализация -

в верхних отделах, в средних отделах, в нижних отделах, парастернально, под

лопаткой, между лопатками.

Тоны сердца: акцент II тона на аорте, акцент II тона на легочной артерии,

аритмичные, отчетливые, приглушены, раздвоение тонов, ритмичные, тон

открытия митрального клапана, усилены, чистые, ясные; Шум: систолический,

диастолический, шум трения перикарда. Над крупными сосудами: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

АД сидя: \_\_\_\_\_\_\_ АД лежа: \_\_\_\_\_\_\_. Пульс: \_\_\_\_\_\_\_ уд. в мин.; ритмичный,

аритмичный, слабый, нитевидный, имеется дефицит пульса.

Печень: не пальпируется, в пределах нормы, уменьшена, увеличена, плотная,

эластичная, мягкая, бугристая, по краю реберной дуги, выступает из

подреберья на \_\_\_\_\_\_\_ см, безболезненная при пальпации, болезненная при

пальпации, не увеличена, увеличена диффузно, увеличена узловато; Край -

закруглен, заострен, уплотненный, болезненный, бугристый, ровный,

эластичный.

Стул: нормальный, неустойчивый, запор спастический, кашицеобразный, запор

атонический. Селезенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Почки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Симптом Пастернацкого: положительный, отрицательный.

Мочеиспускание: нормальное, безболезненное, болезненное, учащенное, не

нарушено, уреженное, энурез, затрудненное, ночные позывы. Отеки: анасарка,

асцит, выраженные, выраженные отеки век, выраженные отеки лица, выраженные

отеки нижних конечностей, выраженные отеки нижних поясницы,

генерализованные, гидроперикард, гидроторакс, нет, отеки голеней, отеки

лица, отеки рук, пастозность век, пастозность лица, пастозность нижних

конечностей, пастозность поясницы, пастозность тканей голеней, под глазами,

слабо выраженные.

Дополнительные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз:

Предварительный: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основной: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма заболевания: (острое, хроническое); Впервые выявлено: (да, нет);

поставлен на диспансерный учет: (да, нет, снят).

Сопутствующий (хронический): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующий (острый): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Осложнение основного заб. (хроническое): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Осложнение основного заб. (острое): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Профессиональное заболевание:

Диагноз: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующий (хронический): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующий (острый): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подозрения на профзаболевание: (подтверждение, отмена); Вид: (заболевание,

отравление); Форма: (хроническое, острое); Тяжесть: (с утратой

трудоспособности, без утраты труд-сти, смерть); Впервые выявлено: (да,

нет).

Группа диспансерного наблюдения (Д1, Д2, Д3): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Назначения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Обследования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение по осмотру: здоров, практически здоров, болен, нуждается в

лечении, хроническая интоксикация ОХВ.

Выводы и рекомендации специалиста: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Б/л N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_/\_\_/\_\_\_\_ до \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Повторная явка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Активное посещение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Б/л N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_/\_\_/\_\_\_\_ до \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Повторная явка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Активное посещение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Источник - Приказ ФМБА РФ от 17.11.2010 № 835

Сохраните в закладки наш сайт: [Порядокправа.рф](https://порядокправа.рф)

Прямая ссылка на документ: [https://порядокправа.рф/obrazecy/listok\_vkladysh\_v\_ambulatornuyu\_kartu\_osmotr\_kardiologa.htm](https://порядокправа.рф/listok_vkladysh_v_ambulatornuyu_kartu_osmotr_kardiologa.htm)