



4. Визуализирующее исследование (если выполнялось)

УЗИ брюшной полости: да нет

Описание:
.....
.....
.....

Рентгенография брюшной полости: да нет

Описание:
.....
.....
.....

Рентгенография грудной клетки: да нет

Описание:
.....
.....
.....

Компьютерная томография грудной клетки: да нет

Описание:
.....
.....
.....

Компьютерная томография брюшной полости: да нет

Описание:
.....
.....
.....



5. Терапия:

Пероральное питание	да	нет
Внутривенная инфузионная терапия	да	нет
если да:	тип жидкости	
	количество (мл/пар).....	
Энтеральное питание	да	нет
если да,	назо-гастральное/назо-еюнальное	
	состав:.....	
	количество (мл/пар):.....	
	развед да нет	
	ение:	
Обезболивание:	да	нет
если да,	способ введения: пероральное / энтеральное /внутривенное / эпидуральное	
	наименование лекарственного препарата:	
	дозировка:	
Терапия антибиотиками:	да	нет
если да,	способ введения: пероральное / энтеральное /внутривенное	
	наименование лекарственного препарата:	
	дозировка:	
Инсулин:	да	нет
если да,	наименование лекарственного препарата:	
	дозировка:	
Резанимационные мероприятия:	да	нет
если да,	что именно (вентиляция, сосудосуживающая терапия):	
Иное:	пожалуйста, опишите:.....	
	

