

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я Шахтарська центральна міська лікарня Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма м.Шахтарськ, вул. Кірова, 37	Медична документація Форма первинної облікової документації № 027/0 Затверджено Наказ МОЗ України																					
	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>№</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td> </tr> </table>												1	4	0	2	1	2	№	1	1	0
	1	4	0	2	1	2	№	1	1	0												
<table border="1"> <tr> <td>Код ЄДРПОУ</td><td>0</td><td>1</td><td>9</td><td>9</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td><td>7</td> </tr> </table>												Код ЄДРПОУ	0	1	9	9	1	3	3	7		
Код ЄДРПОУ	0	1	9	9	1	3	3	7														

ВИПИСКА

із медичної карти стаціонарного хворого № 41 / 12

У _____ поліклініку _____

(найменування і місцезнаходження закладу охорони здоров'я, куди направляється виписка)

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого

ЯКИМЧУК НАДЕЖДА НИКОЛАЄВНА

2. Дата народження

1	2	0	6	6	2
число,		місяць,		рік	

3. Місце проживання хворого:

область **Донецька** район **Шахтарський**

місто(село) **Шахтерск - 8**

ул. **Ясногорская, 19**

4. Місце роботи (посада)

«Укртелеком»- інженер

5. Дати: а) в амбулаторно-поліклінічному закладі: захворювання

а/ направлення в стаціонар

0	4	0-	1	1	5
---	---	----	---	---	---

число місяць рік

б/ у стаціонарі знаходження

Хірургічне відділення

0	4	0	1	1	5
---	---	---	---	---	---

число місяць рік

Дата виписки

1	9	0	1	1	5
---	---	---	---	---	---

число місяць рік

6. Повний діагноз (основне захворювання, супутні захворювання та ускладнення)

осн

Острый панкреатит

ускладн.

супутні

внебольничная правосторонняя пневмония

7. Короткий анамнез, діагностичні дослідження, перебіг хвороби, проведене лікування, стан при направленні, при виписці

скарги: боль в верхних отделах живота, боль опоясывающего хар-ра с иррадиацией в спину, тошноту, рвоту, озноб, общее недомогание, слабость, сухость во рту,

An.morbi: болеет 6 суток ,когда возникли указанные жалобы

УЗИ от

Дост «скорой», направлен / а / в стационар хирургом приемного покоя/ поликлиники ,
госпит. в ⁰⁰ час

An.vitae: tbc, вензаболевания –отрицает, вирусный гепатит – отрицает Гематрансфузии –(за последние 5 лет) не проводились В ан- хр.панкреатит-отр

ЭТА- в течение года на б/л- 10 дней

Status pr. objectivus: общее состояние ср ст.тяжести: Т- 37⁰ Кожные покровы физиологич. окраски. Над лёгкими везикулярное дыхание, перкуторно легочной звук, ЧДД – 17 /мин. Деятельность сердца ритмичная, тоны чистые, Ps 86 уд/мин , АД 120/80 мм рт.ст. Язык влажный, / обложен белым налетом. Печень у края реб. дуги С-м Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. При глубокой пальпации отрезки киш/кА обычных пальпат.св-в Перистальтика удовл Стул (кал окрашен) и диурез (моча соломен-ж) не изменены.

Locus morbi:

Живот симметричный, участвует в акте дыхания при пальпации мышечное напряжение, болезненный в эпигастрии и левом подреберье Боли иррадируют в спину С-м Щеткина отрицат.

Лечение:

папаверин 2,0 димедрол кеторол, анальгин платифиллин зацеф м/м медоклав в/в, ранитидин 2,0 аминаокапр к-та в/в, контрикал+физр, физр+ранитидин+платифиллин+ но-шпа+ дексалгин
Альбумин 100,0 --6.01,

обследование, консультация

4.01 ан. крови общ: СОЭ-20 мм/ч Л(WBC) -13,9 *10⁹/л Hb (HGB) -79 г/л эр(RBC) -2,7 *10¹²/л цв 0,87 %
13.01. ан. крови общ: Л- 11,3 *10⁹/л HB-139 г/л эр - 4,5 *10¹²/л цв 0,9
э (ЕО)-0 п-15 л(ЛМФ) -6, с- 76 м-(МОВ) -3 токсоген.зерн нейтрофил- +++
сахар крови 5,18 ммоль/л
RW - 6.01.15-отр -отр Hbs ag -отр

4.01.15 ан. крови:	билир.общ-	8,55мкМ/л	прямой	
5.01 ан. крови:	амилаза -	29,7 г/чл	билир.общ-	17,8 мкМ/л прямой-- 3,3
9.01 ан. крови -амилаза -	50,1 г/чл	билир.общ-	12,45 мкМ/л	прямой-- 0
13.01	амилаза -	42,1 г/чл	билир.общ-	12,48 мкМ/л прямой-- 0

ан. мочи общ: 1.012 Л -- 10-12 белок- 0,20 г/л эр до ½ п/зр, эп пл-ед
ан мочи л 10-12 эп пл-ед эр 1-2 белок 0,06 г/л

5.01 ан мочи-диастаза- 25,2 г/чл

Ро-гр ОГК от 6.01.15 № 17- (прямо)- справа в базальном отд в кардиально- диафрагмальном- определ. ограниченный участок усиления легочного рисунка Слева- в норме, синусы свободные Сердце- в норме

Ро-гр ОГК № 55 от 14.01.15 - в норме

ЭКГ № от

терапевт осм 9.01.15- При осмотре жалобы б-ной на повыш. Т 37° **ДЗ** О.бронхит пневмония

пульмонолог- осм 13.01.15- жалобы б-ной на кашель с мокротой, повышение общей Т

При осмотре: дыхание везикулярное, хрипов нет Тоны сердца ритмичные Живот слегка болезненный в эпигастрии **ДЗ-** О. трахеобронхит Хр. пиелонефрит (эриспол 1х2р, гамма 1х3р)

Выписан /а: 19.01.2015 -- состояние удовлетворительное. Жалобы- на боли в животе

При выписке: живот болезненный в эпигастрии

выписан/а на амбулаторное лечение у терапевта

8. Лікувальні та трудові рекомендації - амоксил, омез, ранитидин

б/л № 126- с 4.01 по 19.01.15 (амбул.лечение с 20.01.15)

Леч врач

Зав. отделением:

В.Н.Ильчук

В.Н.Ильчук

