

ЩОДЕННИК

Найменування закладу охорони здоров'я
Військова частина А1065

ЗАПИС ЛІКАРЯ-ХІРУРГА

Дата, час візиту (звернення): 10.07.2026 16:49

Тип візиту (звернення): консультація спеціаліста

Місце надання амбулаторно-поліклінічної допомоги: Приймальне відділення

Тип звернення пацієнта за амбулаторно-поліклінічною допомогою: направлення з військової частини на консультацію

Контингент: Військовослужбовці МОУ*

Військове звання: солдат Вид служби: за мобілізацією*

Ким призваний міс./рік призову

Скарги:

Скарги на біль в ділянці опіку.

Анамнез хвороби:

Зі слів пацієнта отримав травму внаслідок роботи з піротехнічним виробом 10.07.2026 о 14:00 після чого доставлений у в/ч А1065.

Анамнез життя:

Не обтяжений.

Об'єктивний стан хворого:

Status localis:

На латеральній поверхні правого передпліччя чя спостерігається опік у вигляді еритеми; на тильній поверхні правої кисті, зокрема І,ІІ,ІІІ пальцях, спостерігається опік у вигляді великих ділянок блідо-білого кольору, відшарованими пухирями, темно-коричневі зони. Помірний локальний набряк.

Ділянки опіку

промито фіз. розчином, Санітаром. Видалено залишки порошу та обгорілого волосся. Накладена гідроколоїдна пов'язка. Ас. пов'язка.

Висновок спеціаліста (встановлений діагноз):

Основний діагноз:

T23.2 - Опік зап'ястка та кисті часткової товщини [пухирі, втрата епідерміса]

Опис діагнозу:

Термічний опік полум'ям(піротехнічний вибух) латеральної поверхні правого передпліччя та тильної поверхні правої кисті, зокрема І,ІІ,ІІІ пальців, ІІА-ІІБ ступеня(з підозрою на опік ІІІ ступеня) до 3% площі тіла.

Рекомендації: Протиправцева профілактика.

Ібупрофен 400 мг 3р/д

Омез 20 мг 1т 2 р/д

Нагляд медика частини

Перев'зки.

Пацієнт потребує динамічного спостереження та визначення остаточної глибини опіку впродовж 24-48 год, при погіршенні стану рекомендоване стаціонарне лікування.

Мф Максименко З.П. Tetanus Camma 2.0 6/4.

Лікар
лейтенант медичної служби



Семеген В.Ю.