

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма КНП "Житомирська багатoproфiльна опорна лікарня" Новоуїнської селищної ради 12460, Житомирська, Житомирський район, село Троянів, вулиця Шурупова, 8 Код за ЄДРПОУ 01991671		МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ Форма первинної облікової документації	№ 027/о ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України 14.02.2012 №110
ВИПСКА із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого №5874			
у _____ <i>(найменування і місцезнаходження закладу охорони здоров'я, куди направляється виписка)</i>			
1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого Біляєв Віктор Вікторович			
2. Дата народження: 18.02.1981 <i>(число, місяць, рік)</i>			
3. Місце проживання хворого: Житомир, провулок Політехнічний, 6.24 А, кв.1 <i>(область, район, населений пункт, вулиця, будинок, квартира)</i>			
4. Місце роботи (посада) в/ч А 2900 солдат,			
5. Дати: а) в амбулаторно-поліклінічному закладі: захворювання _____ <i>(число, місяць, рік)</i> направлення в стаціонар _____ <i>(число, місяць, рік)</i>			
б) у стаціонарі: надходження _____ 28.07.2026 <i>(число, місяць, рік)</i>			
виписки або смерті (підкреслити) _____ 10.08.2026 <i>(число, місяць, рік)</i>			
6. Повний діагноз (основне захворювання, супутні захворювання та ускладнення): Негоспітальна правобічна пневмонія середньої важкості. ДН І ст. Кл.гр.3. Хронічний бронхіт, загострення.			
7. Короткий анамнез, діагностичні дослідження, перебіг хвороби, проведене лікування, стан при направленні, при виписці: Скарги: підвищення температури тіла до 39,5°C, на кашель з відходженням слизисто-гнійного мокротиння, біль у грудній клітці в нижніх відділах при глибокому диханні, задишку при незначному фізичному навантаженні, подовжений видих, загальну слабкість, нездужання. Госпіталізований за направленням ВШ №5796 від 28.07.2026 Об'єктивно: загальний стан середньої важкості. Температура тіла - 38,3°C. Свідомість ясна, положення в ліжку активне. Тілобудова нормостенічна. Шкірні покриви звичайного забарвлення, висипки немає. Грудна клітка нормостенічна, обидві половини беруть участь в акті дихання симетрично. Перкуторно – притуплення справа. Частота дихальних рухів – 17/хв, сатурація – 95% без кисневої підтримки. Аускультативно – над обома легеньми жорстке дихання, вислуховуються розсіяні сухі та вологі дрібнопухирцеві звуки. Тони серця звучні, ритмічні, без патологічних шумів. Артеріальний тиск – 110/70 мм рт.ст., пульс – 77 уд./хв. Зів гіперемований, мигдалики рихлі, чисті. Язик вологий, біля кореня помірно обкладений сіруватим нальотом. Живіт м'який, безболісний, у всіх відділах. Печінка не збільшена. Жовчний міхур не пальпується. Перистальтика збережена. Симптом Пастернацького негативний з обох боків. Фіз.випорожнення без особливостей. Результат мікробіологічного дослідження і визначення чутливості виділення чутливості виділення культур до хіміотерапевтичних препаратів мокротиння 31.07.2026: виявлено Streptococcus pneumo в 10*6, чутливість до меропенем, амоксицилін, ампіцилін, цефатоксим, цефазолін, левофлоксацин, цефепім, доксициклін. Спірометрія від 05.08.2026: ЖЕЛ 2500 мл, ДЖЕЛ - 4500 мл. ДЖЕЛ % - 55%. ПТМ видиха - 2.5л/с, ПТМ вдоха - 2.6 л/с, ДПТМ видиха - 5.4 л/с, ДПТМ % - 52%. Проведене лікування: фіз. р-н 0,9% 10,0 + цефазолін 1,0 в/в крап 2 р/д, гвайфенезин 400 мг 1 т 3 р/д, р-н Рінгера 200,0 в/в крап 1 р/д, парацетамол 500 мг 2 р/добу, парацетамол 1000 мг в/в крпри t> 38.5 С, регідрон 1 пакет+ 1 л води розчинити та пити протягом дня. Аналізи:			
Дата	Назва аналізу	Результат	
28.07.2026	А35002 - Загальний аналіз сечі	Результат дослідження: дослідження виконано в межах показників послуги [Ідентифікація] у Осаді сечі Методом світлової мікроскопії - лейкоцити 1-3 еритроцити незначно 0-2 епітеліальні клітини поодиноко; рН у сечі - 5.5 (pH); Глюкоза [Моль/об'єм] у сечі - 0 (мілімоль/л); Білок [Маса/об'єм] у сечі - 0 (г/дл);	Мікроскопічне дослідження

		спостереження: Білок [Маса/об'єм] у Сечі: 0 (г/дл); Глюкоза [Моль/об'єм] у Сечі: 0 (мілімоль/л); pH у Сечі: 5.5 ([pH]); Мікроскопічне дослідження [Ідентифікація] у Осаді сечі Методом світлової мікроскопії: лейкоцити 1-3 еритроцити 0-2 епіт. пл. поод
30.07.2026	R37003 - Аналіз; цитологічне дослідження мокротиння	Мікроскопічне дослідження мокротиння Лейкоцити: 5-6 п/з; Епітелій бронхів: 5-6 п/з; Альвеолярні клітини (макрофаги): до 30 п/з; Аналіз мікробіологія культура і чутливість: КСП не виявлено на 300 п/з;
31.07.2026	A34030 - Аналіз; біохімія	Біохімічний аналіз Загальний білок: 75г/л (норма 65-85 г/л); Альбумін: Г/л (норма 35-52 г/л); Сечовина: 7,3ммоль/л(норма 2.5-8.5 ммоль/л); Білірубін загальний: 8,4ммоль/л (норма 3,0-21,0 ммоль/л); Білірубін: прямий: 0,0ммоль/л (норма 0,9-4,3 ммоль/л); Білірубін: непрямий: 8,4ммоль/л (норма 6,4-17,1 ммоль/л); Глюкоза: 3,4(норма 3.3-5.5 ммоль/л); АлАт: 20,8 о/л (норма 0,1-0,50 ммоль/л, хол.3-42 О/л, жінки 3-32 О/л); АсАт: 20,3 о/л(норма 0,10-0,68 ммоль/л, хол.0.1-33 О/л, жінки 0-31 О/л); Креатинін: 127 ммоль/л(норма ч.62-115, ж.53-95 ммоль/л); Холестерин загальний: 4,3ммоль/л (норма 0.1-6.2 ммоль/л); Тригліцериди: 1,30ммоль/л (норма 0.1-2.30 ммоль/л); ЛПВЩ: ммоль/л (норма 1.04-1.55 ммоль/л); ЛПДНЩ: ммоль/л (норма 0,1-1,04 ммоль/л); ЛПДНЩ: 0,60ммоль/л (норма 0,1-1,04 ммоль/л); Коef. атерогенності: (норма 2.000-3.000); α-амілаза: О/л (норма 20-104 О/л); Фосфатаза лужна (ФЛ): О/л (норма хол.53-128 О/л, жін. 42-98 О/л); ГГТ: мкат/л (норма чоловіки .0.1-0,92 мкат/л, жінки .0.1-0,63 мкат/л); Сечова кислота: 307 ммоль/л (норма ч.200-420, ж.140-340 ммоль/л);
31.07.2026	A34011 - Клінічний аналіз крові	Клінічний аналіз крові HGB (гемоглобін): 143; RBC (еритроцити): 4,55; Кольоровий показник: 1,0; WBC (Лейкоцити): 9,9; ШОЕ: 17 Чол (1-10 мм/год) Жін (2-15 мм/год); PLT (Тромбоцити): -; Еозинофіли: 4; Паличкоядерні: 2; Сигментоядерні: 72; Лімфоцити: 20; Моноцити: 2;
04.08.2026	A34030 - Аналіз; біохімія	Біохімічний аналіз крові Загальний білок: (норма 64-83 г/л); Сечовина: (норма 2.5-7.5 ммоль/л); Креатинін: 71 (норма ч.62-123, ж.44-80 ммоль/л); Сечова кислота: (норма ч.210-420, ж.150-350 ммоль/л); АлАт: (норма 0.1-41 U/L); АсАт: (норма 0.1-40 U/L); Фосфатаза лужна (ФЛ): (норма хол.0.1-115 U/L, жін. 0.1-107 U/L); α-амілаза: (норма 0.1-90 U/L); Білірубін загальний: (норма 8.2-20.5 ммоль/л); Білірубін: прямий: (норма 2.2-5.1 ммоль/л); Білірубін: непрямий: (норма 6.0-15.4 ммоль/л); Холестерин загальний: (норма 0.1-5.2 ммоль/л); Тригліцериди: (норма 0.1-1.7 ммоль/л); ЛПВЩ: (норма 0.91-2.05 ммоль/л); ЛПНЩ: (норма 0.1-3.4 ммоль/л); Глюкоза: (норма 3.33-6.1 ммоль/л); Магній: (норма 0.66-1.15 ммоль/л); Залізо: (норма ч.11.6-31.3, ж.7.6-26.85 ммоль/л); Кальцій: (норма 2.15-2.50 ммоль/л); С-реактивний білок: (норма 0.1-5.0 мг/л); ГГТ: (норма ч.0.01-55, ж.0.01-38 Од/л); Альбумін: (норма 35-52 г/л);
04.08.2026	A34011 - Клінічний аналіз крові	КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ (ЗАКЛЮЧЕННЯ) HGB (гемоглобін): 136Г/л (норма чоловік 130,0 -160,0 Г/л, жінки 120,0-140,0 Г/л); RBC (еритроцити): 4,30*10 ¹² /л (норма чоловік 4,0-5,0*10 ¹² /л, жінки 3,9-4,7 *10 ¹² /л); Кольоровий показник: 0,9(норма 0,85-1,15); WBC (Лейкоцити): 9,8*10 ⁹ /л (норма 4,0-9,0*10 ⁹ /л); PLT (Тромбоцити): г/л (норма 180,0-320,0 г/л); ШОЕ: 12мм/год (норма чоловіки 1-10 мм/год, жінки 2-15 мм/год); ЕОЗИНОФІЛИ: 2%; ПАЛИЧКОЯДЕРНІ: 3%; СЕГМЕНТОЯДЕРНІ: 66%; ЛІМФОЦИТИ: 27%; МОНОЦИТИ: 2%;
09.08.2026	A34011 - Клінічний аналіз крові	Загальний аналіз крові HGB (гемоглобін): 150; RBC (еритроцити): 5.02; Кольоровий показник: 0.9; НСТ (гематокрит): -; WBC (Лейкоцити): 7.1; ШОЕ: 9; PLT (Тромбоцити): -; Еозинофіли: 2; Паличкоядерні: 3; Сегментоядерні: 64; Лімфоцити: 29; Моноцити: 3;
Результати досліджень:		
Дата	Назва аналізу	Результат
07.08.2026	58500-00 - Рентгенографія грудної клітки	Цифрова оглядова рентгенограма грудної клітки Легеневі поля: в S4 справа невеликих розмірів вогнищевоподібне локальне зниження пневматизації; Легеневий малюнок: фіброзно змінений в середніх відділах двобічно, локально збагачений в S4 справа; Корені легень: малоструктурні, не розширені; Куполи діафрагми: чіткі, рівні; Реберно-діафрагмальні синуси: вільні; Серце: звичайного положення, в розмірах не змінено.; Тінь середостіння: не зміщена, не розширена; Кісткові зміни: кістково-травматичні зміни не визначаються; Заключення: Ознаки вогнищевої бронхопневмонії в S4 справа у фазі неповного розсмоктування.;
8. Лікувальні і трудові рекомендації: - Загальні рекомендації: протягом 14 днів – звільнити від фізичного навантаження, уникати переохолодження. - Дихальна гімнастика та фізична активність: виконувати прості вправи для поліпшення вентиляції легень (глибокі вдихи та видихи, вправи на затримку дихання). - Раціон та харчування: раціональне харчування, багате на білки (м'ясо, риба, молочні продукти) та вітаміни (овочі, фрукти). - Відмова від шкідливих звичок. - Медикаментозна терапія: -Олідетрим ДЗ форте 20000 1 таб 1р/тиждень (щопонеділка) 6 місяців. -Серата 10 мг 3 р/добу 10 днів.		
10.08.2026		Лікуючий лікар Леус М. В.
	Завідувач відділення	Селіверстов В. Д.