

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

**КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
"ОБЛАСНИЙ МЕДИЧНИЙ СПЕЦІАЛІЗОВАНИЙ ЦЕНТР"
ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

**12440, Житомирська, Житомирський район, село Зарічани,
вулиця Бердичівське шосе, 3**

Код за ЄДРПОУ 01526394

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

"Про психіатричну допомогу"

від 22 лютого 2000 р.

Форма первинної облікової документації

№ 027/о

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ МОЗ України

14.02.2012 №110

В И П И С К А

із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого № 1914

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

ЯНЦ Сергій Геннадійович

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого

2. Дата народження: **16.12.1977**
(число, місяць, рік)

3. Місце проживання хворого:

Дніпропетровська обл. м. Покров, вул. Курчатова 2 кв. 41

(область, район, населений пункт, вулиця, будинок, квартира)

4. Місце роботи (посада) **в/ч А2900, солдат**

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

направлення в стаціонар

в/ч А2900

(число, місяць, рік)

13.03.2026

(число, місяць, рік)

14.03.2026

б) у стаціонарі: надходження

(число, місяць, рік)

03.04.2026

виписки або смерті (підкреслити)

Психіатричне (психоневрологічне) для дорослих

(число, місяць, рік)

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

Основний діагноз: F43.23 — Розлад адаптації зі змішаною тривожно-депресивною реакцією у акцентуованій особистості застрягаючого типу.

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

Скарги: порушений сон (часті прокидання вночі, ніжні жакіття), тривога, слабкість, запаморочення, не їсть, знижений настрій.

Анамнез життя (зі слів пацієнта): спадковість обтяжена — дідусь по материнській лінії лікувався в псих. лікарнях. Має молодшого брата. Ріс та розвивався відповідно до віку. Закінчив 11 класів ЗОШ. Після школи навчався в ПТУ, спеціальність — машиніст бульдозеру. Пропрацював по спеціальності 1.5р. Після переїзду в Київ змінив роботу, працював на складі пакувальником. В лютому 2026р. мобілізований. Розлучений, має 2-є дітей. ЧМТ, ВГ, туберкульоз, венеричні захворювання заперечує. Вживання алкоголю та ПАР заперечує. В анамнезі періодичне вживання алкоголю до 2020р.

Алергічний анамнез: відсутній

Страховий анамнез: в/ч А2900, солдат

Анамнез захворювання (зі слів пацієнта): До психіатрів раніше не звертався. Психічний стан змінився після мобілізації, коли відмовився від їжі та води, став гірше спати, часто прокидався вночі, був тривожний, ослаблений, відмовлявся надягати військову форму. Вказує, що не їв 17 днів. За направленням лікаря-психіатра військового шпиталю (в/ч А1065) скерований на стаціонарне обстеження та лікування в КНП «ОМСЦ» ЖОР, оглянутий черговим лікарем, госпіталізований за добровільною згодою. Дане поступлення 1-ше.

Психічний стан при надходженні: Свідомість ясна, орієнтований у місці, часі та власній особі, доступний продуктивному контакту, поведінка впорядкована, дещо напружений, тривожний. У бесіді охоче вступає в контакт, висловлює стійке переконання щодо неможливості проходження військової служби, зазначає, що не уявляє себе у силових структурах, висловлювання носять наполегливий, ригідний характер, відмічається схильність до фіксації на власному рішенні та впертість у відстоюванні позиції. Настрій знижений, емоційно лабільний, з елементами тривоги, мислення послідовне, без ознак формальних порушень, маячних ідей не висловлює, обманів сприйняття не виявляє. Висловлює іпохондричні скарги, фіксований на своєму самопочутті, відмічає порушення сну та відсутність апетиту, астенизований. Суїцидальних думок не висловлює. Рационалізує свій стан через труднощі адаптації до нових умов

служби. Критика до свого стану збережена.

Неврологічний стан: Очні щілини, зіниці рівномірні, реакція на світло жвава. Сухожилльні та періостальні рефлексивні, рівномірні. Патологічних знаків немає.

Соматичний стан: Середнього зросту, задовільного харчування, шкірні покриви чисті, блідо-рожевого кольору. АТ 120/80 мм рт.ст., Р 74 уд./хв., Т тіла 36,6°C. Тони серця ритмічні, в легенях везикулярне дихання. Живіт при пальпації м'який, неболючий. Дисфункції кишечника немає.

Стан пацієнта у відділенні: У відділенні пацієнт поведінково впорядкований, спокійний, врівноважений, у конфлікти не вступає, з персоналом та іншими пацієнтами взаємодіє коректно. Мовний контакт продуктивний, доступний бесіді, відповідає по суті. Емоційний фон рівний із незначними проявами тривожності, без вираженої афективної напруги. Поступово відновив харчування, апетит задовільний, режиму дотримується, медикаментозне лікування приймає охоче. Мислення послідовне, без ознак формальних порушень, маячних ідей та обманів сприйняття не виявляє. Зберігається фіксація на темі неможливості проходження військової служби, висловлювання наполегливі, з елементами ригідності. Критика до психічного стану збережена.

Дані аналізів та інших методів обстежень: МРП крові-негат. від 16.03.26. Аналіз крові на ВІЛ від 16.03.26-негативний. Група крові від 16.03.26 – А (II), Rh (+).

Загальний аналіз крові від 16.03.26: гемоглобін-129г/л, еритроцити-4,21 т/л, лейкоцити-5,03г/л, баз. - 0,4%; еоз. - 0,8%; мон. -9,4%; лімф. - 23,8%; нейт. - 65,7%, тромбоцити-279л; ШОЕ-4мм/г,

Біохімічний аналіз крові 16.03.26: білірубін загальний - 9,52 мкмоль/л, білірубін прямий-2,71 мкмоль/л, АЛТ-31,07 U/L, АСТ 38,35 U/L, глюкоза крові - 5,63 ммоль/л;

Загальний аналіз сечі 16.03.26 – Ket-, Vc-, Pro-, Glu+-, Ph- 6.5, SG – 1.030. В калі яг не знайдено.

Консультація психолога від 23.03.2026 – ознаки легкої депресії, клінічно виражена тривога на фоні зміни особистісного реагування застрягаючого типу.

Проведене лікування: таб. Росемід 2 мг РВ, таб. Циклодол 2 мг Р, таб. Кветіапін 25 мг по 4 таб. на ніч, капс. Екзиста 75 мг РВ, таб. Ессобел 10 мг вранці, р-н. Віт. С 4 мл +р-н. Глюкози 5% 200 мл в/в крап., р-н. Віт. В1 2 мл + р-н. NaCl 0.9% 200 мл в/в крап., р-н. Віт. В6, В12 по 1 мл в обід в/м №5 через день.

Психічний стан при виписці: Стан пацієнта покращився. Поведінка впорядкована, спокійний, врівноважений, контакт продуктивний. Емоційний фон рівний, без вираженої тривоги, настрої стабілізовані. Сон та апетит нормалізовані. Мислення послідовне, без ознак формальних порушень, психотична симптоматика відсутня. Залишається фіксація на ситуації, пов'язаній із проходженням військової служби. Критика до свого стану збережена.

Рекомендації надані.

03.04.2026

Лікуючий лікар

Завідувач відділення



Данилюк А. О.

Золкіна О. І.