

Консультаційний прийом отоларинголога (ЛОР)Пацієнт: **Чухалова Карина Павлівна**Дата народження: **30.03.2006** Вік: **20 р.** Стать: **жін.**Дата прийому: **03.06.2026****Скарги**

на біль в горлі, дискомфорт в горлі, утруднене ковтання.

Анамнез захворювання

Захворів гостро приблизно 4 днів тому

Анамнез життя:

Пацієнтка має в анамнезі хронічний тонзиліт .

Регулярно лікарські засоби не приймає

Попередні хірургічні втручання : видалення кісти на шиї

Алергологічний анамнез обтяжений: побутова .

Шкідливі звички заперечує.

Обтяжений сімейний анамнез по цукровому діабету,

ЛОР-статус:

При отоскопії ЗСП з обох боків звичайної форми.

Шкіра ЗСП з обох боків чиста, блідо-рожева. Опізнавальні ознаки барабанної перетинки чіткі. Барабанна перетинка сіра.

При передній риноскопії слизова оболонки порожнини носу блідо-рожева, не набрякла. В носових ходах виділення відсутні. Носова перетинка викривлена праворуч . Нижні носові раковини звичайних розмірів , рожеві. Задня стінка носоглотки без особливостей.

При мезофарингоскопії

При огляді слизової оболонки порожнини рота патології не виявлено. Слизова оболонка задньої стінки глотки гіперемована. Зів симетричний. Піднебінні мигдалики гіперемовані, набряклі, наявний наліт. Лакуни мигдаликів вільні. Збільшені шийні лімфатичні вузли.

Діагноз:**Основний діагноз:**

J03.9 Гострий тонзиліт, не уточнений. Заключний діагноз.

Гострий бактеріальний тонзилофарингіт. Мононуклеоз? Шийний лімфаденіт.**План обстеження:**

1. Консультація отоларинголога (ЛОР) Малафійчука О.М. в динаміці
2. Бакпосів з зіву на мікрофлору. Автоматична ідентифікація бактерій до виду. Чутливість до антибіотиків автоматичним методом з MIK

Рекомендації:

Уникати переохолоджень.

Рясне пиття.

Щадна дієта.

ІНФОРМОВАНА ДОБРОВІЛЬНА ЗГОДА ПАЦІЄНТА



Я, **Чухалова Карина Павлівна**, отримала у ТОВ "Медичний центр Асклепій Плюс" інформацію про характер мого (моєї дитини) захворювання, особливості його перебігу, діагностики та лікування.

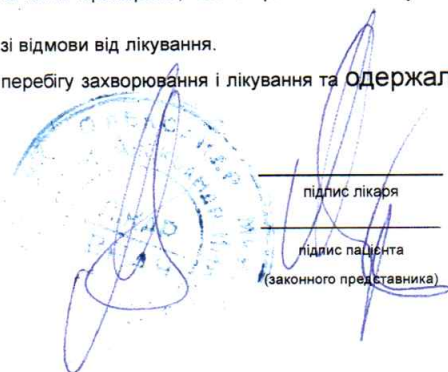
Я **ознайомена** з планом обстеження і лікування. Отримала в повному обсязі роз'яснення про характер, мету, орієнтовну тривалість діагностично-лікувального процесу та про можливі несприятливі наслідки під час його проведення, про необхідність дотримання визначеного лікарем режиму в процесі лікування. Зобов'язуюсь негайно повідомляти лікуючого лікаря про будь-яке погіршення самопочуття (стану здоров'я дитини). Я **поінформована**, що недотримання рекомендацій лікуючого лікаря, режиму прийому призначених препаратів, безконтрольне самолікування можуть ускладнити лікувальний процес та негативно позначитися на стані здоров'я.

Мені надали в доступній формі інформацію про ймовірний перебіг захворювання і наслідки у разі відмови від лікування.

Я **мала** можливість задавати будь-які питання, які мене цікавлять, стосовно стану здоров'я, перебігу захворювання і лікування та **одержала** на них відповіді. До якості наданих мені послуг претензій не маю.

Інформацію надав лікар **Малафійчук О. М.** 03.06.2026 11:57

Я, **Чухалова К. П.**, **ЗГОДНА** із запропонованим планом лікування 03.06.2026 11:57



підпис лікаря

підпис пацієнта
(законного представника)

Чухалова Карина Павлівна 30.03.2006 (крт. 320118)



324486

Код	Назва	Строк	Прайс	К-сть	Знижка	Ціна
00482	Консультація отоларинголога (ЛОР) Малафійчука О.М.	+	800,00	1,00	0,0%	800,00
CSD A025	Бакпосів з зіву на мікрофлору. Автоматична ідентифікація бактерій до виду. Чутливість до антибіотиків ДДМ	6 р. д. +	600,00	1,00	0,0%	600,00
Загалом:						1400,00

Загальна вартість складає: 1400,00

Знижка: 0,00

Сплачено: 1400,00

До сплати: 0,00

Зверніть увагу, що кількість та вартість послуг може бути змінена за результатами фактичного надання медичної допомоги.

Пацієнт _____ (Чухалова Карина Павлівна)

Клініка _____

Дата _____