

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я
Міністерство охорони здоров'я
 Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма
КНП «Лугинська центральна лікарня»
Смт.Лугини вул.Червона Гірка, 35
 Код за ЄДРПОУ 01991748

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
 Форма первинної облікової документації
№ 027/о

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я України
 14 лютого 2012 року №110

ВИПСКА

із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого №445

1.Прізвище,імя,по батькові пацієнта **Коваль Іван Олександрович**

2. Дата народження

2	4	1	1	1	9	9	2
---	---	---	---	---	---	---	---

3.Місце проживання **Кіровоградська обл., Олександрівський р-н., смт.Нова прага**

4.Місце роботи(посада) **В/ч А2900 мол.сержант**

5.Дата надходження:
 виписки:

1	7	0	3	2	0	2	5
3	1	0	3	2	0	2	5

6.Повний діагноз: **Негоспітальна пневмонія правої верхньої долі та нижньої долі лівої легені. ДН0**

7.Скарги на кашель, нежить, підвищення температури тіла до 38-38,5, загальну слабкість
Анамнез захворювання Хворіє на протязі 3-4 днів. Лікувався симптоматично, стан не покращується, направлений в/ч на стаціонарне лікування
 Госпіталізований до відділення: терапевтичне, Комунальне некомерційне підприємство Лугинська центральна лікарня 17.03.2025р.
 Стан хворого: Загальний стан –середньої важкості, Шкіра та видимі слизові чисті блідо-рожевого кольору.
 Периферичні лімфовузли– не збільшені,безболісні.
 ЧД 22 за хв. Температура тіла 36,9 °C, SpO2-95%
 Аускультативно: дихання жорстке, ослаблене зліва в нижніх відділахХрипи: відсутні
 Пульс 88 на хв, ритмічний,задовільних властивостей.
 АТ130/70 мм.рт.ст. Тони серця – ритмічні, чисті
 Живіт при пальпації: м'який, не болючий. Симптоми подразнення очеревини : негативні, перистальтика – вислуховується.
 Печінка: на краю реберної дуги, не болюча. Селезінка – не пальпується.
 Периферичні набряки: відсутні
 Симптом Пастернацького – негативний з обох сторін.
 Фіз..відправлення:діурез без особливостей, стілець регулярний
 Проведено лікування:Амоксицилін , Реосорбілакт, Рінгер, Ібупрофен, Цефтриаксон, Омепразол, Астра-це, Цинк

Загальний аналіз крові:

Дата	Гем огл	Ерит	Лейкоц	Еозин	Тро мб.	п/я	с/я	лімфоц	мо ноц	ШОЕ
18,03	147	4,85	9,4	1	369	7	55	36	1	42

Загальний аналіз сечі:

Дата	К-ть	Пит..в	Колір	Реакц	Білок	Цукор	Ерит	Лейкоц	епітел	Солі
18,03	4,0	м/к	с/ж	Кисла	-	-	-	3-4	5-6	н/к оксалати

Глюкоза 5,1ммоль/л

ЕКГ Ритм синусовий, правильний.

Артеріальний тиск 130/80

8.Рекомендовано:

До служби 01.04,2025

Дата: 31.03.2025

Лікар: Годлевський В.А.

