

ЗАТВЕРДЖЕНО
з МОЗ України від 14.02.2012 р. № 110
її наказу МОЗ України від 21.01.2016 № 29)

МЕДИЧНА КАРТА СТАЦІОНАРНОГО ХВОРОГО № 10383

палата № 726

1. Дата госпіталізації 20.10.2020 14 00 2. Стать: чоловіча – 1; жіноча – 2

(число, місяць, рік) (година) (хвилини)

3. Прізвище, ім'я, по батькові хворого _____

4. Дата народження 25.06.1958 5. Вік 62
(число, місяць, рік) (кількість повних років, для дітей: до 1-го року – місяців; до 1-го місяця – днів)

6. Документ, що посвідчує особу не наразі

6.1. Номер документа, що посвідчує особу _____

7. Постійне місце проживання/перебування: місто – 1; село – 2

(область, район, незалежний міст)

8. _____
(для дітей, учнів, студентів – найменування навчального закладу, шкільна категорія; для інвалідів – вид і група інвалідності)

9. Ким направлений хворий БМКА _____
(найменування закладу охорони здоров'я) (код за ЄДРПОУ)

10. Діагноз при госпіталізації COVID-19. Обов'язковий
пневмонію. Обов'язковий згортковий
(код за МКХ-10) U07.1
112.89

11. Відділення при госпіталізації ІІ/І _____ 12. Відділення при виписці ІІ/І _____
(профіль ліжок) (код) (профіль ліжок) (код)

Переведений _____
(дата, час, відділення)

13. Госпіталізація: ургентна – 1, планова – 2 14. Обстеження на ВІЛ-інфекцію _____
(число, місяць, рік)

строк ургентної госпіталізації (до 6 годин – 1; 7 – 24 години – 2; більше 24 годин – 3)

15. Група крові _____ 16. Резус-приналежність _____ 17. Реакція Васермана _____
(число, місяць, рік)

18. Алергічні реакції, гіперчутливість чи непереносимість лікарського засобу немає

(назва лікарського засобу, характер побічної дії)

19. Госпіталізація з приводу цього захворювання в цьому році: вперше – 1; повторно – 2

19.1. Повторна госпіталізація з приводу цього захворювання до 30 днів: так – 1; ні –

20. Дата виписки/смерті 29.11.2020 12:00 21. Проведено ліжко-днів 9
(число, місяць, рік) (година)

ФГ _____
Гінек _____

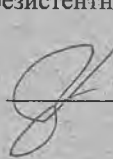
Депар. виконав. (Київ) Київ

заклучний клінічний (у випадку травми – вказати її вид: виробнича – 1; невиробнича - 2)

Основний	Назва діагнозу	Код за МКХ-10
	Коронавірусна хвороба COVID-19, важка форма	J02.1
	періодіс ГРПР 48/х и 20247 позал	
<input type="checkbox"/>	позаешитозомне зводігшо холл-	J12.89
<input type="checkbox"/>	сезонна грипозна, бактер	J96.00
<input type="checkbox"/>	періодіс кл рч ЛН II-III	
<input checked="" type="checkbox"/>	ІХС; фруншис кардіосклероз.	J25.0
<input type="checkbox"/>	СН II Б-III. Асцит	J80.0
<input checked="" type="checkbox"/>	ХНП -	N19
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

Додаткові діагнози: ускладнення основного діагнозу – 1, супутнє захворювання – 2

22.1. Категорія резистентності: відсутня – 1; чутливий ТБ – 2; монорезистентний ТБ – 3; полірезистентний ТБ – 4; мультирезистентний ТБ – 5: туберкульоз із поширеною резистентністю – 6

22.2. П.І.Б. лікаря _____ підпис  реєстраційний номер 2368809147

Дата 29/12/2020
(число, місяць рік)

23. Медичні процедури та хірургічні операції

Дата (число, місяць, рік)	Час - тривалість (години, хвилини)	Код процедури / хірургічної операції	Назва процедури / хірургічної операції	планова, ургентна (вказати)	Хірург Анестезіолог Суміжний спеціаліст (ПІБ, реєстраційний номер)	Вид анестезії* (реєстраційний номер лікаря-анестезіолога)	Ускладнення (код згідно з МКХ-10)
21/12/20	550 36 00	438 04	УЗД репродукції		Курієв	2321010892	
			УЗД репродукції		Курієв	2321010892	
			УЗД репродукції		Курієв	2321010892	
25.10.2020	585 00 00		Рє ОРП за 24.10.2020		Зарваченя	3269105799	

*Відсутня – 1; місцева – 2; загальна – 3; інша – 4.

2

Дата (число, місяць, рік)	Час - тривалість (години, хвилини)	Код процедури за Австралійським класифікатором медичних інтервенцій	Назва процедури	Хірург Анестезіолог Суміжний спеціаліст (ПІБ, реєстраційний номер)	Вид анестезії * (реєстраційний номер лікаря- анестезіолога)	Ускладнення (код згідно з МКХ-10)
1	2	3	4			
20/10/20		11600-03	Системний моніторинг АТ			
		13815-00	Кататеризація центральної вени			
20/10/20		13839-00	Взяття крові для діагностики			
		14200-00	Промивання шлунка			
		34530-04	Видалення венозного катетера			
20/10/20		36800-00	Кататеризація сечового міхура			
		38806-00	Введення міжреберного катетера для дренивання			
		39000-00	Люмбальна пункція			
20.10.20		90220-00	Кататеризація/кануляція інших вен			
20/10/20		90762-00	План лікування, початковий курс			
20.10.20		90762-01	План лікування, повторний курс			
		92003-00	Детоксикація після вживання алкоголю			
		92006-00	Детоксикація після вживання наркотиків			
20.10.20		92036-00	Введення назогастрального зонда			
		92043-00	Респіраторні лікарські засоби, які приймаються небулайзером			
20/10/20		92044-00	Інше збагачення киснем			
20.10.20		92052-00	Серцево-легенева реанімація			
		92500-00	Стандартне передопераційне анестез. обстеження			
		92500-02	Ургентне передопераційне анестез. обстеження			
20/10/20		96037-00	Інше обстеження, консультування та оцінка			
20.10.20		96097-00	Ентеральне харчування через зонд			
		96098-00	Парентеральне харчування			
23.10.20		96157-00	Звільнення дихальних шляхів без розрізу			
		38803-00	Лікувальний торакоцентез			
		96037-00	Інше обстеження та консультування			
24.10.20		13942-02	Обс. пристрою для доставки лік. засобу до ділянки			
20/10/20		13882-00	Ведення пацієнта ШВЛ до 24 год			
16.10.20		13882-01	Ведення пацієнта ШВЛ до 24-96 год			
29.10.20		13882-02	Ведення пацієнта ШВЛ більше 24-96 год			
		92209-00	Ведення пацієнтів неінвазивно ШВЛ CPAP до 24 год			
		92209-01	Ведення пацієнтів неінвазивно ШВЛ CPAP 24-96 год			
		92209-02	Ведення пацієнтів неінвазивно ШВЛ CPAP більше 96 год			

новотворення

лікування: хірургічне; променеве (дистанційна гамма-терапія, рентгенотерапія, швидкі електрони,

контактна гамма-терапія, контактна гамма-терапія і глибока рентгенотерапія); комбіноване (хірургічне і

хірургічне і рентгенотерапія, хірургічне і комбіноване лікування); хімічними засобами; гормональними

лікування

3) симптоматичне лікування

3

ІСТОРІЯ ХВОРОБИ:

непрацездатності за останні 12 місяців:

по _____ Діагноз _____

по _____ Діагноз _____

по _____ Діагноз _____

ста інвалідності _____ Діагноз _____

перебування у відпустці: черговій, без збереження заробітної платні, учбовій, у зв'язку з вагітністю і пологами, по догляду за дитиною

Зміни умов праці _____

Переведення на повний чи неповний робочий день _____

Наявність шкідливих або небезпечних умов праці _____

Професійні захворювання _____

Перебування у відрядженні _____

Підпис хворого _____

25. Відмітки щодо видачі листків непрацездатності

№ _____ з _____ по _____

№ _____ з _____ по _____

Внести діагноз в листок непрацездатності _____
підпис хворого

Видати листок непрацездатності дозволяю _____

Листок непрацездатності отримав _____
підпис хворого

26. Працездатність: відновлена повністю – 1; знижена – 2; тимчасово втрачена – 3; стійко втрачена – 4
(у зв'язку із захворюванням, з інших причин – підкреслити)

27. Висновок для тих, хто поступає на експертизу _____

28. Результат лікування: виписаний(а) з: одужанням – 1; поліпшенням – 2; погіршенням – 3; без змін – 4;
помер(ла) – 5; переведений(а) до іншого закладу охорони здоров'я – 6; здоровий(а) – 7

29. Спеціальні відмітки за період стаціонарного лікування за амбулаторними даними

онкологічний профілактичний огляд: _____

обстеження органів грудної порожнини _____

огляд гінеколога _____

(число, місяць, рік)

(число, місяць, рік)

30. Застрахований(а): так [1]; ні [2] _____

31. П.І.Б. лікаря _____

32. П.І.Б. завідува _____

**ІНФОРМОВАНА ДОБРОВІЛЬНА ЗГОДА ПАЦІЄНТА НА ПРОВЕДЕННЯ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ
ТА НА ПРОВЕДЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ТА ЗНЕБОЛЕННЯ**

Я, _____, одержав(ла)

у _____ **Київській міській клінічній лікарні №8**
(найменування закладу охорони здоров'я)

інформацію про характер мого (моєї дитини) захворювання, особливості його перебігу, діагностики та лікування.

Я ознайомлений(а) з планом обстеження і лікування. Отримав(ла) 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 поінформований(а), 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 мав(ла) можливість задати будь-які питання, які мене цікавлять стосовно стану здоров'я, перебігу захворювання і лікування та одержав(ла) на них відповіді

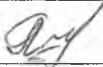
Інформацію надав лікар _____

(П.І.Б.)

(дата)

(підпис)

Я, _____, згодний(а) із запропонованим планом лікування


(підпис)

"20"

10

2020 року

(дата)

ІНФОРМОВАНА ДОБРОВІЛЬНА ЗГОДА НА ОПЕРАЦІЮ ТА ЗНЕБОЛЕННЯ

Я підтверджую, що отримав(ла) зрозумілу для мене інформацію про характер виявленого у мене (у моєї дитини) захворювання, яке потребує лікування шляхом здійснення оперативного втручання.

Я отримав(ла) інформацію про _____ у мене (у моєї дитини) супутніх захворювань,
(наявність/відсутність)

які можуть впливати на перебіг операції та післяопераційного періоду. Я отримав(ла) пояснення про можливі варіанти хірургічного лікування та про те, що операція буде виконуватись за _____ показаннями.

(відносними/абсолютними)

У процесі обговорення з лікуючим лікарем ми дійшли висновку, що найбільш оптимальним методом хірургічного втручання може бути операція в обсязі:

виконання якої планується під знеболенням (необхідне відзначити):

інфільтраційною регіонарною анестезією
внутрішньовенною анестезією
загальною анестезією з міорелаксацією та штучною вентиляцією легень
регіонарною (спинномозковою/епідуральною) анестезією
комбінованою анестезією (загальною + регіонарною).

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Я усвідомлюю, що операція та знеболення – це складні медичні втручання, під час виконання яких можуть виникнути непередбачувані обставини, внаслідок яких може бути змінено хід операції та знеболення, на що я надаю згоду. У виняткових випадках кінцевий клінічний діагноз та обсяг необхідних медичних послуг можуть бути визначені під час операції. Крім того, я розумію, що під час операції може виникнути потреба в переливанні крові, на що я _____ згоду.

(даю/не даю)

Інформацію надав лікар, який

лікує або буде оперувати мене (мою дитину) _____ " " _____ 20 _____ року
(П.І.Б. лікаря) (підпис лікаря)

Інформацію довів лікар-анестезіолог _____

(П.І.Б. лікаря)

" " _____

20 _____ року

(підпис лікаря)

Підтверджую, що я мав(ла) можливість поставити всі питання стосовно операції і знеболення, які мені (моїй дитині) запропоновано, та можливі їх наслідки. У мене немає недовіри щодо інформації, яку я отримав(ла), та мені були надані можливість і час на обміркування.

_____ згоду на операцію і доручаю виконати її лікарю _____,
(даю/не даю)

а знеболення – лікарю _____

що підтверджую своїм підписом.

" " _____

20 _____ року

(підпис пацієнта)

Копію інформованої згоди отримав: пацієнт (законні представники) _____

Експр

ивної терапії

П. І. Б. хворого _____

історії хвороби _____

4

Показники	Одиниця виміру	Норма	Дата/час визначення								
			28.10	29.10							
Біохімія крові											
Білірубін загальний	Мкмоль/л	8,5 – 20,5		10,0							
Білірубін непрямий	Мкмоль/л	1,7 – 17,1		8,2							
Білірубін прямий	Мкмоль/л	2,2-5,1		1,8							
Білок загальний	г/л	63 – 82		39							
Альбуміни	г/л	40 – 50		20							
Глобуліни	г/л	23 – 32		19							
А/Г коефіцієнт		1,2 – 2		1,05							
Креатинін	Мкмоль/л	14 – 115	600	688							
Сечовина крові	Ммоль/л	3,3 – 8,3	550	56,4							
Азот сечовини	Ммоль/л	1,2 – 4,4									
Глюкоза крові	Ммоль/л	3,3 – 5,6	7,0	8,4							
АлАТ	Мкмоль/л	0,1 – 0,66		27,0							
АсАТ	Мкмоль/л	0,2 – 0,46		22,0							
Лужна фосфатаза (АЛКР)	U/L	38 – 126									
γ-глутамінтранспептидаза	U/L	12 – 58									
Креатинінкіназа (СК)	U/L	42 – 150									
Калій К ⁺	Ммоль/л	3,5 – 5,5	4,6	5,8							
Натрій Na ⁺	Ммоль/л	135 – 147	134	131							
Хлор Cl ⁻	Ммоль/л	95 – 106	95	93							
Кальцій Ca ⁺⁺ (Загальний)	Ммоль/л	2,2 – 2,55									
α-амілаза крові	гр./л.ч.	16 – 30									
α-амілаза сечі	гр./л.ч.	28 – 160									
Коагулограма											
Тромбіновий час	Сек.	14 – 16									
ПТТ	%	80 – 105									
Акт. час рекальцифікації	Сек.	50 – 70									
Фібриноген	г/л	2 – 4									
Фібриноген «В» β-нафтал.		Негатив.									
Час згортання за ЛУ	Хв.	5 – 12									
Тривал. кровотечі (Дюке)	Хв.	2 – 4									
Загальний аналіз крові				1145							
Гемоглобін	г/л	130 – 155		94							
Гематокрит	%	35 – 45		28							
Еритроцити	10 ¹² /л	3,8 – 5,0		3,40							
Лейкоцити	10 ⁹ /л	4,0 – 8,6		12,4							
ШОЕ	Мм/год.	1 – 16		67							
Тромбоцити	10 ⁹ /л	180 – 320		408							
Загальний аналіз сечі				6 кет							
Колір		Сол. ж.		немає							
Питома вага		1005 – 1028		1010							
Білок	г/л	Відсутн.		0,16							
Глюкоза	%	Відсутн.		нет							
Кетонові тіла		Відсутн.		нет							
Лейкоцити		0 – 6		4-6							
Еритроцити		0 – 2		3-5/зр							
Циліндри		Відсутн.									
Бактерії		< 20 м/о									

др. Б. Д. Д. Д.

и.ор

9-1

п-40

с-49

1-6

ш-4

Жууашың үчүр
Толкунуң Тараксең

Ек

ивної терапії

5

П. І. Б. хворого

сторії хвороби

Показники	Одиниця виміру	Норма	Дата/час визначення							
			20.10.20	21.10.20	22.10.20	23.10.20	24.10.20	25.10.20	26.10.20	27.10.20
Біохімія крові			19 ⁰⁰			11 ³⁰	11 ⁰⁰	12 ⁰⁰	13 ⁰⁰	
Білірубін загальний	Мкмоль/л	8,5 – 20,5	9,8							
Білірубін непрямий	Мкмоль/л	1,7 – 17,1	8,0							
Білірубін прямий	Мкмоль/л	2,2-5,1	1,8							
Білок загальний	г/л	63 – 82	54						54	
Альбуміни	г/л	40 – 50	26						24	
Глобуліни	г/л	23 – 32	31						24	
А/Г коефіцієнт		1,2 – 2	0,84						1,0	
Креатинін	Мкмоль/л	14 – 115	460			566	504	481	693	
Сечовина крові	Ммоль/л	3,3 – 8,3	32,0			21,7	35,7	62,1	61,0	
Азот сечовини	Ммоль/л	1,2 – 4,4								
Глюкоза крові	Ммоль/л	3,3 – 5,6	6,3					7,3	6,8	
АлАТ	Мкмоль/л	0,1 – 0,66	38							
АсАТ	Мкмоль/л	0,2 – 0,46	31							
Лужна фосфатаза (АЛКР)	U/L	38 – 126								
γ-глутамінтранспептидаза	U/L	12 – 58								
Креатинінкіназа (СК)	U/L	42 – 150								
Калій K ⁺	Ммоль/л	3,5 – 5,5	—	4,1		4,4			5,4	
Натрій Na ⁺	Ммоль/л	135 – 147	—	139		139			140	
Хлор Cl ⁻	Ммоль/л	95 – 106	—	104		106			110	
Кальцій Ca ⁺⁺ (Загальний)	Ммоль/л	2,2 – 2,55								
α-амілаза крові	гр./л.ч.	16 – 30								
α-амілаза сечі	гр./л.ч.	28 – 160								
Коагулограма										
Тромбіновий час	Сек.	14 – 16	14			22				18
ПТІ	%	80 – 105	84			87				93
Акт. час рекальцифікації	Сек.	50 – 70	63			86				55
Фібриноген	г/л	2 – 4	2,2			3,1				3,1
Фібриноген «В» β-нафтал.		Негатив.	отр			+				30
Час згортання за ЛУ	Хв.	5 – 12								
Тривал. кровотечі (Дюке)	Хв.	2 – 4								
Загальний аналіз крові										
Гемоглобін	г/л	130 – 155	122		119			128		104
Гематокрит	%	35 – 45	39		37			39		32
Еритроцити	10 ¹² /л	3,8 – 5,0	4,84		4,54			4,85		3,88
Лейкоцити	10 ⁹ /л	4,0 – 8,6	4,0		8,6			24,8		23,3
ШОЕ	Мм/год.	1 – 15	54					52		63
Тромбоцити	10 ⁹ /л	180 – 320	194		215		200	169		244
Загальний аналіз сечі										
Колір		Сол. ж.								
Питома вага		1005 – 1028			1,010	1,010	1,010	1,011		
Білок	г/л	Відсутн.			0,02	0,023	0,2	0,12	0,16	
Глюкоза	%	Відсутн.			нв	нв	нв	нв	нв	
Кетонові тіла		Відсутн.			нв	нв	нв	нв	нв	
Лейкоцити		0 – 6			1-1	0-2	3-6	2-3	1-2-3	
Еритроцити		0 – 2			1-2	1-2	1-2	1-2	1-2	
Циліндри		Відсутн.								
Бактерії		< 20 м/о								

сп. зр
сп. зр + сп. зр
сп. зр

20.10.20

л.оп

20
20

А-2
Н-12
С-78
И-5
М-3

22.10.20

СРБ - 144,5 мг/л

25.10

л.р мч - 1
10 - 2
Н - 10
Сч - 80
И - 3
М - 4

срмчч. 3 : 100
ГЗН - 100%

27.10.2020

л.р
П-13
С-83
Е-1
М-2
И-1

Консультативний висновок лікаря кардіолога

Дата: 14.10.2020

Дата народження: 23.07.1958

Огляд: первинний

Скарги: на задишку що посилюється при незначному навантаженні, підвищення АТ 200/120 мм.рт.ст., слабкість, взуття живота

Анамнез захворювання: зі слів пацієнтки стан погіршився протягом 2-х місяців, знаходилась на стаціонарному лікуванні в інфекційному відділенні з 18.09.2020 по 06.10.2020 з діагнозом негоспітальна двобічна плевропневмонія, середньої важкості ДН I-II ст. Лівобічний гідроторакс. В анамнезі ІХС: атеросклеротичний кардіосклероз. Гіпертонічна хвороба II ст., 3 суп., ризик дуже високий. СН II А

Анамнез життя: зі слів пацієнтки туберкульоз (-), венеричні захворювання (-), вірусні гепатити (-). Алергічні реакції на медичні препарати заперечує. Спадковий анамнез не обтяжений. Шкідливі звички заперечує.

Постійний прийом ліків заперечує.

Оперативне втручання з приводу екстирпації матки з придатками (2017 р.).

Епідеміологічний анамнез: зі слів пацієнтки протягом 21 дня за кордон не виїжджала, в контакті з хворими на COVID-19 не перебувала. COVID-19 від 20.09.2020 (-)

Об'єктивний огляд: загальний стан пацієнтки середнього ступеню важкості. Тілобудова гіперстенічна. Шкірні покриви блідо-рожеві.

Щитоподібна залоза збільшена у розмірах, шкіра над нею не змінена. Видимі слизові оболонки блідо-рожеві, чисті.

В легенях аускультативно дихання ослаблене з обох боків, не вислуховується зліва нижче лопатки. Хрипи не прослуховуються.

Серце: верхівковий поштовх в межах норми. Аускультативно діяльність ритмічна. Тони приглушені. Патологічні шуми відсутні.

АТ на лівій руці 100/60 мм.рт.ст., ЧСС 110 за хв.

Т тіла 36,8 С

Живіт м'який, чутливий по ходу кишківника, приймає участь в акті дихання, симетричний. Взутий. Асцит відсутній.

Симптом Пастернацького «->» з обох боків. Сечовипускання без особливостей. Випорожнення-закрепи. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок не відмічається. Периферичні набряки відсутні.

Діагноз:

ІХС: атеросклеротичний кардіосклероз. Гіпертонічна хвороба II ст., 3 суп., ризик дуже високий. СН II А

Лівобічний гідроторакс? Стан після оперативного втручання з приводу екстирпації матки з придатками (2017 р.)

Рекомендовано:

- Дообстеження та лікування в умовах спеціалізованого відділення стаціонару

Інструментальні обстеження:

- ЕКГ (кардіограма) від 14.10.2020 синусова тахікардія з ЧСС 110/хв Вольтаж знижений. Ознаки ГЛШ. Помірні дифузні зміни міокарду
- ЕхоКГ від 23.05.2019 Гіпертрофія ЛШ. Діастолічна дисфункція міокарду. ФВ 64%. В динаміці
- УЗД судин нижніх кінцівок (артерії, вени)

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛОНКОДИСПАНСЕР

Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини, ОМТ

П.І.Б.

Дата: 13.09.18 р.

Вік. 1958 р.

Доза. 13 мЗв

Печінка - розміщена звичайно, не збільшена, контури чіткі, рівні, щільність паренхіми знижена. Внутрішньопечінкові ходи не розширені. Чітких вогнищевих змін не виявлено.

Селезінка - розміщена звичайно, контури чіткі, рівні, щільність паренхіми в межах норми. Чітких вогнищевих змін не виявлено.

Підшлункова залоза - контури чіткі, рівні, паренхіма гетерогенна по щільності.

Жовчний міхур - не збільшений, овальної форми, щільність вмісту звичайна. Конкременти не спостерігаються.

Нирки - права розміщена звичайно, не збільшена, ЧМК- не розширений, спостерігаються поодинокі дрібні сольові включення до 2-3 мм. Ліва - розміщена звичайно, не збільшена, ЧМК- не розширений, спостерігаються дрібні сольові включення до 2 мм.

Наднирники - без особливостей.

Поодинокі парааортальних л/вузли до 12 мм.

Здухвинні л/вузли: помірна кількість до 8-16 мм з обох сторін, найбільші зовнішні здухвинні до 15-16 мм. *Пухляк - помірно збільшений + ободок* *середній 8-13*

ОМТ: Стан п/о ОМТ у вигляді фіброзних напорувань. Найвирогідніше наявна купля матки, яка чітко не збільшена. Додатки відсутні.

Контури сечового міхура чіткі, рівні, стінки не потовщені, рівномірні.

На рівні обстеження н/часток легень: вогнищевих змін не виявлено.

Деструктивних кісткових змін не спостерігається

ЗАКЛЮЧЕННЯ: Стан п/о ОМТ. Спайкова хвороба. Здухвинна лімфаденопатія. СКХ.

Лікар: К

9

Blue – протокол

Дата та час дослідження _____ 2020 р 26⁰⁰ год

Пацієнт: _____
Дихання: лицьова маска/ СРАР/ ДШВЛ/ ШВЛ
Положення пацієнта в ліжку:

Зона сканування	Ліва легеня				Права легеня			
	1	2	3	4	1	2	3	4
В - лінія								
В+ - лінії — 3-7 в проміжку								
В++ - >7 в міжребірному проміжку	+				+			
В+++ - зливні В-лінії		+	+	+		+	+	+
С- малі субплевральні консолідації								
С+ - невелика площа консолідації								
С++ - велика зона консолідації (shred, tissue sign)								

Теримордич; 2 білий плеврит

Лікар

Blue – протокол

Дата та час дослідження _____ 20__ р _____ год

Пацієнт: _____
Дихання: лицьова маска/ СРАР/ ДШВЛ/ ШВЛ
Положення пацієнта в ліжку:

Зона сканування	Ліва легеня				Права легеня			
	1	2	3	4	1	2	3	4
В - лінія								
В+ - лінії — 3-7 в проміжку								
В++ - >7 в міжребірному проміжку								
В+++ - зливні В-лінії								
С- малі субплевральні консолідації								
С+ - невелика площа консолідації								
С++ - велика зона консолідації (shred, tissue sign)								

Лікар

Шереметівська лікарня

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

в'яз КМДА
СА КЛІНІЧНА

Форма первинної облікової
документації
№ 027/о

10

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ МОЗ України
від 14 лютого 2012 року № 110

Код за ЄДРПОУ | 2 | 5 | 6 | 8 | 0 | 2 | 9 | 5 |

ВИПИСКА З МЕДИЧНОЇ КАРТИ СТАЦІОНАРНОГО ХВОРОГО № 11878

Прізвище, ім'я, по батькові хворого:

Дата народження | 23 | 06 | 1 | 7 | 0 | 0 |

Місце проживання хворого: Хмельницька обл

Місце роботи (посада): не працює

Дата перебування: 18.10.2020 – 20.10.2020 р.

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

COVID-19. Позагоспітальна двобічна полісегментарна пневмонія.

Короткий анамнез, діагностичні дослідження, перебіг хвороби, проведене лікування, стан при вписці. Поступила в лікарню 18.10.2020 в ургентному порядку зі скаргами на сухий кашель, підвищення температури тіла до 38,5 С, загальну слабкість.

18.10.20 ЗАК гемоглобін – 132 г/л., еритроцити $4,67 \times 10^{12}/л.$, лейкоцити – $4,6 \times 10^9/л.$

У загальному аналізі крові: сечовина – 19,2 ммоль/л, креатинін – 242 мкмоль/л, загальний білок – 54,8 г/л, білірубін

13,3-2,0-11,3 мкмоль/л. Коагулограма: ПТТ – 100%, фібриноген – 13,2 г/л

Аналіз сечі в нормі.

Глюкоза крові – 5,5 ммоль/л.

Тест COVID 19 методом ПЛР (18.10.2020) – позитивний (№ 20747).

ЛІКУВАННЯ :

- Цефтріаксон 2.0 в/м
- Моксифлоксацин 250,0 в/в кр.
- Вітамін С 2.0 в/м
- Азитроміцин 500 мг 1 табл. 1 раз/добу.

Стан хворої покращився. Для подальшого лікування хвора переводиться в КНП КМКЛ №8.

Лікуючий лікар:

«20» 10. 2020р

Зав. хірургічним відділенням:

№: _____ вік: _____

Сечівка: збільшена: права доля 18,0 см (Nmax - 15,0 см); контур _____ рівний;
структура _____ дрібно/середньо/крупнозерниста; ехогенність звичайна _____ підвищена;
гідроінфільтрація _____ ступінь; Øv.portae 1,5 (Nmax - 1,4 см); наявність «вогнищевих утворів»: _____

1. Жовчний міхур: ової форми; у розмірі 8,0 x 3,0 (Nmax - 10,0 x 5,0 см);
стінка _____ ущільнена; _____ потовщена (Nmax - 0,3 см); перегини _____;
містить конкременти _____

3. Жовчні протоки: стінка 0,4 ущільнена; _____ потовщена; _____ розширені;
холедох (Nmax - 0,5 см) _____

4. Підшлункова залоза: _____ збільшена; голівка 2,6 (Nmax - 3,0 см);
тіло 2,2 (Nmax - 2,4 см); хвіст _____ (Nmax - 2,8 см); контур _____ рівний;
структура _____ однорідна; ехогенність _____; наявність «вогнищевих утворів»: _____

5. Селезінка: _____ збільшена: Smax зрізу 4,0 см² (Nmax - 60,0 см²); контур _____ рівний;
структура _____ однорідна; ехогенність _____; Ov.lienalis 4,6 (Nmax - 0,7 см);
наявність «вогнищевих утворів»: _____

6. Права нирка: _____ збільшена: 11,0 x 5,6 x 3,8 см (N - 12,0 x 6,0 x 4,0 см);
товщина паренхіми 1,4 см (N - 1,5 x 2,0 см); контур _____ рівний; структура _____ однорідна;
чашково-мисковий комплекс _____;
конкременти _____;
наявність «вогнищевих утворів»: _____

7. Ліва нирка: _____ збільшена: 11,0 x 5,6 x 3,6 см (N - 12,0 x 6,0 x 4,0 см);
товщина паренхіми 1,5 см (N - 1,5 x 2,0 см); контур _____ рівний; структура _____ однорідна;
чашково-мисковий комплекс _____;
конкременти _____;
наявність «вогнищевих утворів»: _____

8. Інше (лімфовузли, кишечник, шлунок, статеві органи, наявність рідини в черевній порожнині та плевральних синусах): _____

УЗД-діагноз: В сечівках - гідронефроз ступеня 1-2

Рекомендовано: лікування

« _____ » _____ 20 _____ року Лікар _____

В аніколовому 7
Середній 705.

Висновок: Державні
зміни на релігійному
пелітні, курок,
пелітні.
Але у нас і у Європі
кількі підготували

21.8.20.

23.8.20 8 пелітних
458 Середній 705
Лед, одна білої підібав,
8 черв'я 70 6, 0-65
А білої підібав
Вісцералова 705
Рухливе.
8-ліній від 5-6
В аніколовому 705
Мех до суцільного
багаторічних

Код форми за ДКУД _____
Код установи за ЄДРПОУ _____

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
ФОРМА № 225/о
Затверджена наказом МОЗ України
від 04.01.2001 р. № 1

1045
20
20 р.

АНАЛІЗ КРОВІ № 10
на гемоглобін, еритроцити, ШОЕ,
кольоровий показник, тромбоцити

П.І.Б. _____

Відділення _____ № палати _____ Медична карта № _____

Стать: Ч. Ж., вік _____

Діагноз _____

Прізвище лікаря _____

Найменування показників	Результат	Норма
Гемоглобін	125	120,0–160,0 г/л
Еритроцити	5,1	3,9–5,0 т/л
Гематокрит	42	36–48%
Лейкоцити	8,4	$4,0–9,0 \times 10^9/\text{л}$
Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)		2–15 мм/год
Тромбоцити	230	$180–320 \times 10^9/\text{л}$
Кольоровий показник	5,4	0,85–1,05

20 р. Прізвище, І. Б. лікаря-лаборанта _____
(дата видачі аналізу)

01.2019 р. МПБП «Гордон» зам. 57

першине? - Шорнос
сестерини?

(14)

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ

№ медичної карти стаціонарного хворого 10383 Пільгова категорія _____
 Прізвище, ім'я, по батькові хворого _____ № палати 726
 Діагноз СОННОС-Дисорія інверсована

Призначення	Виконання	Відмітка про призначення і виконання											
		дата	20	21	22								
Режим:													
<i>Гідрокортизон</i>	Лікар	<i>ДЖ</i>	<i>x</i>										
<i>500мг/трай</i>	м/с	<i>ДЖ</i>											
<i>Гидрокортизон</i>	Лікар	<i>ДЖ</i>	<i>RR</i>										
<i>20мг/трай</i>	м/с	<i>ДЖ</i>											
<i>Гидрокортизон</i>	Лікар	<i>ДЖ</i>	<i>x</i>										
<i>0,1мг/трай</i>	м/с м/с	<i>ДЖ</i>											
<i>Амелоргон</i>	Лікар	<i>ДЖ</i>	<i>x</i>										
<i>100мг/трай</i>	м/с	<i>ДЖ</i>											
<i>Фенорсон</i>	Лікар	<i>ДЖ</i>	<i>x</i>										
<i>100мг/трай</i>	м/с	<i>ДЖ</i>											
<i>Дексаметазон</i>	Лікар	<i>ДЖ</i>	<i>x</i>										
<i>8мг/трай</i>	м/с	<i>ДЖ</i>											
<i>Ортосин</i>	Лікар	<i>ДЖ</i>	<i>x</i>										
	м/с	<i>ДЖ</i>											
<i>Венлеу</i>	Лікар	<i>ДЖ</i>	<i>x</i>										
<i>серво</i>	м/с	<i>ДЖ</i>											
<i>лінери</i>	Лікар												
	м/с												
<i>Анальгін</i>	Лікар	<i>ДЖ</i>											
<i>200мг</i>	м/с	<i>ДЖ</i>											
	Лікар												
	м/с												
	Лікар												
	м/с												
	Лікар												
	м/с												
Підписи	Лікар												
	м/с												

ОБСТЕЖЕННЯ

(15)

Назва	Дата призначення		
Рентгенологічні			
Органів грудної клітини: проекція: пряма, ліва бокова, права бокова			
Органів травлення:			
шлунково-кишкового тракту			
оглядовий знімок черевної порожнини			
іригоскопія			
холангіографія			
фістулографія			
Кістково-суглобової системи:			
Інших органів:			
МРТ, КТ			

ОБСТЕЖЕННЯ

Назва	Дата призначення		
Ультразвукові (вказати)			
Ендоскопічні			
Езофагогастродуоденоскопія, дуоденоскопія			
Колonosкопія, ректороманоскопія, сигмоскопія			
РХПГ			
Бронхоскопія			
Функціональні			
Електрокардіографія			
ЕхоКГ			
Велоергометрія			
Реоенцефалограма			
Функція зовнішнього дихання			
Зондові			
Визначення шлункової секреції			
Дуоденальне зондування			
Дослідження панкреатичної секреції			

ДІЄТИЧНЕ ХАРЧУВАННЯ

Дієта, схема додаткового харчування	Дата призначення	Дата відміни
Дієта 163 всього 82	жовт 32 (II)	

ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ

Найменування процедури	Дата призначення	Дата відміни

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ

Найменування процедури	Дата призначення	Дата відміни

МІСЦЕВЕ ЛІКУВАННЯ

Код процедури	Найменування процедури	Дата призначення і підпис	Дата відміни і підпис

ЗАПИС ЛІКАРЯ ПРИЙМАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ

16

Сумісний огляд відповідального чергового хірурга / завідувача відділенням

(підкреслити)

30 10 2020 р.

14 год. 00 хв.

33. Скарги пацієнта при госпіталізації на виражену диспнею, малову
сподоблив.

34. Анамнез хвороби захворіла 4 тижнями тому, 6-10 листопада -
був ~~наробив~~ лівопору з приводу зигротораксу
лівого пігріссиває 17/10/20, Амбулаторії 26/10/20
приїхала

35. Анамнез життя перенесла екстурпацію матки
в 2017 р.
ЧР, БА, М, П, Ш, аперитив - від замірчує.

36. Об'єктивний стан хворого

Загальний стан хворого: задовільний, середньої важкості, важкий, вкрай важкий

Свідомість: ясна, загальмована, ступор, сопор, марення, кома

Положення в ліжку: активне, пасивне, вимушене

Статура: нормостенічна, гіперстенічна, астенична вага - 105; зріст - 163

Шкіра: бл. рожева

Слизові: бліді, блідо-рожеві, рожеві, ціаноз

Підшкірна клітковина: розвинута задовільно, слабо, понадміру, кахексія

Набряки: немає, є, на кінцівках, попереку, обличчі

Лімфатичні вузли: не збільшені, збільшені в

Органи дихання

Грудна клітина: нормальна, діжкоподібна, асиметрична, обидві половини приймають участь в акті дихання

Перкуторний звук: ясний, коробочний, вкорочений, тупий в ділянці в лівій частині торакс.

Аускультация: дихання везикулярне, жорстке, ослаблене, бронхіальне в лівій частині торакс.

SpO2 - 98%
на шкелі

Хрипи: немає, є в

Органи кровообігу

ЧСС 120 в 1 хв. Артеріальний тиск 90 / 60 мм рт.ст. Пульс: 120 в 1 хв. задовільний,

запружений, м'який, слабкий, швидкий, ритмічний, аритмічний, ниткоподібний

Границі серця: ліва V міжребер'я на 7-8 см від середньої ключичної лінії

права IV міжребер'я на 4-5 см від краю грудини, верхня IV ребро

Аускультация: тони серця чисті, гучні, приглушені

Ритм серця: правильний, аритмічний тахікардія, брадикардія

Шуми: відсутні, систолічні, діастолічні, пресистолічні всє - в лівій частині торакс.

Органи травлення

За: вкрай глибоко гіперемований. Стан мигдалин: збільшені, не збільшені, видалені

Язик: вологий, сухий, малиновий, географічний

Жовті: жовті, зупахавши, збільшені, жарохроне

~~_____~~ ПЖК

5

Симптоми подразнення очеревини: відсутні, визначаються _____

Печінка: не збільшена, край м'який, безболісний _____

збільшена на _____ см. _____

Жовчний міхур: безболісний, болючий, не збільшений, збільшений на _____ см, розміри його _____

Селезінка: не пальпується, пальпується, розміри _____

Акт дефекації: нормальний, закрепи, пронос _____

Сечостатева система

Сечовиділення: нормальне, не болюче, часте, утруднене, болюче з різями _____

Нирки: не пальпуються, пальпуються, які розміри _____

Симптом Пастернацького: негативний, позитивний _____

Локальний статус _____

*ангі: різке зменшення, збільшення
чл-121. EOS-позитив.
Креатинін 242 !!*

ПОПЕРЕДНІЙ ДІАГНОЗ:

*Коронаврусна хвороба ПЛРВ від 10.10.20.1
20.7.4.7. Методична довідка про виявлення
ІХС. Дисципліна кардіологія. Неодноразово
кривавотеча ПБШ (своєчасно не проведено
акут?) Хронічна хвороба нирок.*

ПРОВЕДЕНЕ ОБСТЕЖЕННЯ:

- 1. Рентгенографія ОГП, ОЧП.
- 2. Загальний аналіз крові
- 3. Аналіз крові на глюкозу
- 4. Загальний аналіз сечі
- 5. УЗД
- 6. ЕКГ

*наму
серцевого
логіє.
коагулогра
решетчатка*

ПРИЗНАЧЕНЕ ЛІКУВАННЯ:

- 1. Азотропимидин 500мг
- 2. Цефтріаксон 1г
- 3. Флемоксес 0,5кгр
- 4. Омезин 20мг
- 5. Форелев?
- 6. Фуросемід 40кгра

37. Огляд на коросту: так - 1; ні - 2

Протягом останніх 3-х років в країнах, ендемічних по малярії, але був (була)

В контакті з інфекційними хворими впродовж останніх 2-х місяців перебував/не перебував _____

В помешканні домашні тварини _____ Дата _____ Підпис хворого _____
(число, місяць, рік)

Відходження члени _____

40. П.І.Б. лікаря _____

Відповідальний черговий хірург _____ підпис _____

Завідувач відділенням _____ підпис _____

*20/11
14*

*10.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21.
22.
23.
24.
25.
26.
27.
28.
29.
30.
31.*

41. СКАРГИ ПАЦІЄНТА, АНАМНЕЗ ХВОРОБИ, АНАМНЕЗ ЖИТТЯ

Об'єктивний стан хворого, попередній діагноз, план обстеження, план медичного лікування

10.20

110

Серцево-судинний
 Шкідливі звички впродовж життя
 Скаржи хворий
 В з'явилася одне кілограм ваги
 Частота пульсу 88 в хвилину, ритмичний
 Контроль кров'яного тиску
 ТБП 26-28, ЧДЗ 28 в хвилину ЧДЗ 40
 Частота дихання 18 в хвилину ЧДЗ
 ЧДЗ 18 в хвилину
 Частота дихання 18 в хвилину, ЧДЗ 18 в хвилину
 Частота дихання 18 в хвилину, ЧДЗ 18 в хвилину
 Частота дихання 18 в хвилину, ЧДЗ 18 в хвилину
 Частота дихання 18 в хвилину, ЧДЗ 18 в хвилину

Результати аналізів
 - тест на COVID-19 - негативний
 - тест на грипозний вірус - негативний
 Прізвище

Серцево-судинний

10.2020 Серцево-судинний епіцентр
 18.15.40 хворий Мартозян Н.В.
 Була величезна серцево-судинна
 епіцентр, серцево-судинна, у зв'язку
 з недостатністю кровообігу
 в організмі.
 Фізіологічний стан об'єктивний величезний
 О₂ - 60% - 70%, при декількох
 допоміжних засобах. ЧДЗ = 26 / хв.
 серцево-судинна недостатність.
 Частота дихання 18 в хвилину в АІР
 Частота дихання 18 в хвилину в АІР
 Частота дихання 18 в хвилину в АІР
 Частота дихання 18 в хвилину в АІР

Серцево-судинний

41. СКАРГИ ПАЦІЄНТА, АНАМНЕЗ ХВОРОБИ, АНАМНЕЗ ЖИТТЯ

Об'єктивний стан хворого, попередній діагноз, план обстеження, план медичного лікування

20/10/2020

Іван Алексєвич Колесніченко

49 - 217

Поводити анамнез в сільськогосподарській
роботі, хвора набула у ВДНГ

Захворів на скаргою набула перахит
у період хвора пневмонією
у хвора набула гострої респіраторної
вірусної інфекції (НД) 14/10/2020
в 11:00 години

Зробавлені аналізи крові
біохімії, гематології, коагулограмі
10/26-27, 28/27, 29/27, 30/27

На сьогоднішній день (20/10/2020) стан 10-217-18,
при 28° шкряк 20, 28/27, 29/27

Моніторинг, набрано 2х аналізи
пункційного рідкого парни 28/27

Dr [Signature]

21/10/2020

Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої тяжкий, стабільний, вприсно

Рівень свідомості : Відсутній, вимовляє нечітко

Шкіра та видимі слизові оболонки блідо-рожеві, T 36.5
Акроціаноз помірно виражений
Периферичні набряки відсутні
Дихання самостійне, продовжується ШВЛ в реж NIV/CPAP
ДО 20-25 мл. ЧД 24, самостійне ЧД 20-25
SpO2 88-92 FiO2 60-70-80

Гемодинаміка стабільна: АТ 130/90 мм.рт.ст., Ps 74 ритмічний. Сог-діяльність
ритмічна, ЧСС 94

Язик вологий. Живіт м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота.

Діурез через сечовий катетер.

Безперервний кардіомоніторинг.
Лікування згідно листка призначень.

В в інфузія
В шл. Зонд

Стілець
Діурез 500

Баланс -500 мл

Лікар 

21.10.2020р. Співомий огляд
10⁰⁰ завідувача ВЗ АТІ Ширшаківського В.Б.
t - 36,4°C та лікарів відділення

Замалою сталі ванни.

В свідоцтві, ентерально неможливо.
Вотшизева невролог та снитоматика
відсутня

Продовжується МВЛ апаратом
Hamilton, в режимі NIV, FiO₂ - 70%

PEEP - 7 см H₂O. SpO₂ - 94%

АТ - 150/90 мм рт.ст., P₂ - 104'

Швидкість, не наповнює
не реагує. Діурези чинні збільшені

відсутні.

Діурез достатній.

Ваннисть сталу обумовлений
дихальною недостатністю, інтоксикаційним синдромом.

Продовжується призначення ІТ.

Зав. ВЗ АТІ:

Лр: ч.

21.10.20. Терновий лівар ВЗ АТ

20⁰⁰
Загаєний стан вапний,
t - 36,8°C без унікаліи.

Всвюганості, емсегранокатичний,
веконце метричності.

Проговнується УБД/анірава
Hamilton - c3, в режии NIV,

FiO₂ - 80% SpO₂ - 93%

AT - 150/70 мм рт.ст., P_s - 98'

Діурез гостратий.

22.10.20 Терновий лівар ВЗ АТ

7⁰⁰
Загаєний стан вапний.

t - 37,4°C Всвюганості, емсегранокатично
Волмисеві невротичні шитомитична
віусуття.

Самостійне дихання не ереговне
проговнується УБД/анірава
Hamilton - c3, в режии NIV,

FiO₂ - 90%, PEEP - 10см H₂O, SpO₂ - 88%

AT - 130/75 мм рт.ст., P_s - 77'

Клівт ніемий, безболісний

Діурез: 3400,0

22.10.2022 Уходящий год. 11⁰⁰ и впереди еще 11⁰⁰ 13.5.

11⁰⁰ Составление боевой техники, стабильное, без вычислений. В среднем, холостой на дисконверт от максимума. Относительное увеличение ширины самоубийства, хотя сохранила еще несколько, $SpO_2 = 85\%$ на фоне $FiO_2 = 90\%$. PEEP = 7 см. H₂O; P_{max} = 7 см. Прорывное UML в режиме NIV.

Температура устной полости T_{140} $PS = 100$ в. Хлопот много, асцит, при увеличении SpO_2 . Дирекция = 100,0. Рекомендовано: 1) прорывное между коммодором термометра в режиме V, 2) SpO_2 отк в режиме, 3) укол; 4) укол морфин; 5) Ресурсы по мере необходимости.

22.10.2022

Анестезия

20⁰⁰ Составление боевой техники, с отрицательной динамикой; алгоритмические решения на термометре. Небольшое увеличение температуры коммодора. $SpO_2 = 140$ мм. Hg; $PS = 100$ в. Хлопот много, асцит, при увеличении. Температурное устное, парасимпатическая $T_{140} = 140$ мм. Hg; $PS = 100$ в. Хлопот много, асцит, при увеличении. Прорывное UML в режиме NIV. $FiO_2 = 90\%$ $SpO_2 = 84-85\%$ $CD = 2$ в.

13.5

22.10.2022

7:00

Амальгамовый

Фз Состояние балласта
 тяжелое. В основном, к
 тоннажам. Кувод погнут, умень
 в объеме за счет абразива, отб.
~~Содерж.~~ Процентное вкл в рт
 $NiV, FeO = 90\%$; $SpO_2 = 88\%$. $Pb = 115 - 120$ в г
 $CaO = 700,0$ по гравиметрии

23.10.2022

Фз зав. отг. Вкл.

2.
+

Более совершенное свойство, от
 тельно качественное. Механиче
 ры работ. Программное
 код измерен - NiV в рт
 $SpO_2 = 88\%$; при $PbO_2 = 90\%$. $Pb = 115 - 120$
 в г. $CaO = 700,0$. $Md = 115/70$
 в г. Механика работ на
 $SpO_2 = 88\%$. ВРБ - $140,5\%$
 в г. $Pb = 115 - 120$
 в г. Программное
 - абразив, антикоррозийн
 - цементостойкое
 - поств. рт
 + фз
 Зав отг. Вкл.

1/3

23.10.20г. 16⁰⁰ - 222⁰⁰ Дежурный врач оАиИТ. Т 36,6 °С

20

Общее состояние пациентки тяжелое. В сознании. Жалобы на одышку, общую слабость, сухость во рту. Язык суховат. Кожные покровы, слизистые бледно-телесного цвета, умеренный акроцианоз. Дыхание самостоятельное, не эффективное. Проводится не инвазивная ИВЛ в режиме «NIV», P_{инсп} 12 см H₂O, РЕЕР 8 смH₂O ЧД 22-26 в 1 минуту, SpO₂ 85-88%, при FiO₂ 90%. Кашель с отхождением мокроты. Мокрота слизистая, вязкая. Гемодинамика: АД 120-140/90-100 мм.рт.ст., ЧСС 115 уд. в 1 мин. Живот мягкий безболезненный. Диурез адекватен. Проводится интенсивная терапия, динамическое наблюдение. Уход.

Врач

24.10.20г. 2⁰⁰ - 7⁰⁰ Дежурный врач оАиИТ. Т 36,9 °С

Общее состояние пациентки тяжелое. В сознании. Жалобы на общую слабость, одышку, сухость во рту. Язык суховат. Кожные покровы, слизистые бледно-телесного цвета. Дыхание самостоятельное, не эффективное. Проводится не инвазивная ИВЛ в режиме «NIV», P_{инсп} 12 см H₂O, РЕЕР 8 смH₂O ЧД 20-25 в 1 минуту, SpO₂ 85-89%, при FiO₂ 90%. Гемодинамика стабильная: АД 120-135/90-95 мм.рт.ст., ЧСС 110 уд. в 1 мин. Живот мягкий безболезненный. Диурез адекватен.

В/в 2800 Диурез 3000 Лапароцентез 1100.0
Выпито, съедено 1900.0 Баланс - 8850.0

Врач

24.10.2020р 12:00 Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої важкий, відносно стабільний. В свідомості, контактна, орієнтована в часі і просторі, виконує елементарні інструкції, без седації. Шкіра та видимі слизові оболонки фізіологічного забарвлення. Язик дещо сухуватий, не обкладений. Т-36.8°С. Дихання самостійне малоефективне, малоадекватне, продовжує знаходитись на ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі NIV з РЕЕР/CPAP=6 см.вод.ст, FiO2=70%, SpO2=88-90%. Гемодинамічно стабільна: АТ-100/70 мм.рт.ст., Ps-94', аритмічний. Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Дренаж лапароцентезу функціонує. Діурез катетером в достатній кількості. Продовжено ІТ згідно листка призначень, оксигенотерапія та безперервний кардіомоніторинг.

Лікар

[Handwritten signature]

24.10.20.

19⁰⁰

t - 36,9°C

Черговий лікар В.А. П.Т.

Замалою стани великий.

Хвора в свідомості, емоційно стабільна. Волнищева неврологічні симптоми присутні.

Продовжується ШВЛ апаратом

Hamilton-C3, в режимі NIV, PEEP-8cmH₂O.

FiO₂ - 75%, SpO₂ - 94%.

АТ - 130/70 мм.рт.ст., P₅ - 52-62'

Диспентичні явища присутні.

Проводяться інтубація харчування через шлунок. Мабіт м'який, безболісний.

Діурез достатній.

2

t 25.10.20

7⁰⁰

t - 35,1°C

Черговий лікар В.А. П.Т.

Замалою стани великий, не стабільний.

Замалою стани, емоційно стабільна.

Волнищева неврологічні симптоми присутні.

Продовжується ШВЛ апаратом

Hamilton-C3, в режимі NIV, PEEP-8cmH₂O.

FiO₂ - 80%, SpO₂ - 94%.

АТ - 110/80 мм.рт.ст., P₅ - 30'

Диспентичні явища присутні.

Мабіт підсудний, колиртно кашукітний. Дривант дуркисити, вості по дуркисити вості дуркисити.

Пов'язані в дуркисити дуркисити дуркисити.

гемодинамічний регулювання

Діурез 700,0

25.10.2020р 12:00 Черговий анестезіолог

(21)

Загальний стан хворої важкий, з негативною динамікою. Рівень свідомості-сопор, дезорієнтована в часі і просторі, продуктивному контакту не доступна. Шкіра та видимі слизові оболонки фізіологічного забарвлення з ціанотичним відтінком. Язик дещо сухуватий, не обкладений. T-36.1⁰ С. Дихання самостійне неефективне, неадекватне, ЧД=24-26/хв, хвору після попереднього введення розчину тіопенталу натрію 200мг+5% 2.0 розчину кетаміну, 200мг дитиліну+50мг атракуріуму хвору було заінтубовано та переведено на ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі PCV з РЕЕР/CPAP=8 см.вод.ст, FiO2=80%, SpO2=92-94%. Гемодинамічно стабільна: АТ-105/90 мм.рт.ст., Ps-100', аритмічний. Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Дренаж лапароцентезу функціонує, по дренажу 100мл асцитичної рідини. Повязки навколо дренажу чисті, сухі. Діурез катетером в достатній кількості. Продовжено ІТ згідно листка призначень, оксигенотерапія та безперервний кардіомоніторинг.

Лікар

ФІА

25.10.2020 (12:00) Черговий анестезіолог

З метою седації хворої в моїй присутності було відкрито і введено в/м (1 ампула).
Sol.Ketamini 5% 2.0ml.Ефект отримано.

Лікар

ФІА

25.10.2020 (12:00) Черговий анестезіолог
З метою седації хворої в моїй присутності було відкрито і введено 2 ампули - Sol. Phenthanili 0,005% 4,0 ефект отримано.
Лікар ФІА

25.10.2020р 20:00 Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої важкий, з негативною динамікою. Рівень свідомості-медична седация розчином пропофолу 1мл/год шляхом лініомату. Шкіра та видимі слизові оболонки фізіологічного забарвлення. Язик дещо сухуватий, не обкладений. T-36.8⁰ С. Дихання самостійне неефективне, неадекватне, продовжує знаходитись на ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі PCV з РЕЕР/CPAP=8 см.вод.ст, FiO2=80%, SpO2=92%. Гемодинамічно не стабільна: АТ-90/60 мм.рт.ст., Ps-110', аритмічний на фоні постійної інфузії розчину норадреналіну 3мл/год(16мг норадреналіну+20мл фіз.розчину). Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Дренаж лапароцентезу функціонує. Повязки навколо дренажу чисті, сухі. Діурез катетером в достатній кількості. Продовжено ІТ згідно листка призначень, оксигенотерапія та безперервний кардіомоніторинг.

Лікар

ФІА

26.10.2020 (6:00) Черговий анестезіолог

Для седації хворого в моїй присутності було відкрито і введено в/м (1 ампула).
Sol.Phenthanili 0,005% 2ml.Ефект отримано.

Лікар

ФІА

26.10.2020р

7:00

Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої вкрай важкий, не стабільний. Рівень свідомості-медична седация розчином пропофолу 2мл/год шляхом лініомату. Шкіра та видимі слизові оболонки фізіологічного забарвлення. Язик дещо сухуватий, не обкладений. T-36.6° C. Дихання самостійне неефективне, неадекватне, продовжує знаходитись на ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі PCV з PEEP/CPAP=8 см.вод.ст, FiO2=80%, SpO2=92%. Гемодинамічно не стабільна: АТ-130/60 мм.рт.ст., Ps-93', аритмічний на фоні постійної інфузії розчину норадреналіну 4мл/год(16мг норадреналіну+20мл фіз.розчину). Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Дренаж лапароцентезу функціонує-100мл асцитичної рідини. Повязки навколо дренажу чисті, сухі. Діурез катетером-300мл В зонд-1500мл В/в-250мл Баланс на ранок=+1350мл

Лікар

Handwritten signature

26.10.2020 10:00

Об'єкт заб. оз. АІР;

Об'єкт седований 8-ю мг пропофолу. ШВЛ в режимі PCV. PEEP + 8 см H₂O. SpO₂ - 92% (FiO₂ - 80%).
 - норадреналіном. АТ 130/60 мм рт.ст., Ps - 93'.
 - аритмія, м'який живіт, не чутливий, не чутливий.
 - діурез ≈ 300 мл.

Рекомендовано:

- продовжити венозадачу
- симітальний, легенький
- пити, кормити 1/3 зонду
- укол

Зав. оз. - ШВЛ

Handwritten notes and initials

26.10.2020р 20:00 Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої важкий, не стабільний. Рівень свідомості-залишкова медична седація. Шкіра та видимі слизові оболонки фізіологічного забарвлення. Язик дещо сухуватий, не обкладений. T-36.8°C. Дихання самостійне неефективне, неадекватне, продовжує знаходитись на ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі SPONT з PEEP/CPAP=6 см.вод.ст, FiO2=50%, SpO2=90-92%. Гемодинамічно не стабільна: АТ-126/90 мм.рт.ст., Ps-87', аритмічний на фоні постійної інфузії розчину норадреналіну 3мл/год (16мг норадреналіну+20мл фіз.розчину). Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Дренаж лапароцентезу функціонує. Повязки навколо дренажу чисті, сухі. Діурез катетером. Продовжено ІТ згідно листка призначень, оксигенотерапія та безперервний кардіомоніторинг.

Лікар

Handwritten signature

27.10.2020р 7:00 Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої вкрай важкий, не стабільний. Рівень свідомості-медична седація розчином пропофолу 1мл/год. Шкіра та видимі слизові оболонки блідого забарвлення. Язик дещо сухуватий, не обкладений. T-35.5°C. Дихання самостійне неефективне, неадекватне, продовжує знаходитись на ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі SPONT з PEEP/CPAP=6 см.вод.ст, FiO2=50%, SpO2=97%. Гемодинамічно не стабільна: АТ-146/115 мм.рт.ст., Ps-79', аритмічний на фоні постійної інфузії розчину норадреналіну 2мл/год(16мг норадреналіну+20мл фіз.розчину). Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Дренаж лапароцентезу функціонує. Повязки навколо дренажу чисті, сухі. Діурез катетером-1700мл В зонд-1700мл В/в-250мл Баланс на ранок=+250мл

Лікар

Handwritten signature

Handwritten notes on the left margin:
375
се
-80
ше
94
380

27.10.2020 10:00

Общий зав. акт. Вид 1. v

Общее состояние с-ей крайне тяжелое. Социал, после ГСБ, гипертензия 113/11 в 81мм рт.ст. АД 130/80 мм.рт.ст. М-800мл на фоне инфузии норадреналина в дозе 2мг/20,0/2мл/2 SpO2 - 96% (FiO2 - 50%) Живот мягкий, незначительно увеличен в объеме. Дыхание достаточно удовлетворительное. Лапароцентез выполнен.

- предоставить документально подтвержденную*
- клиническую историю*
- сцинтилянтского метода*
- заказовое исследование*

Загальний стан хворої важкий, не стабільний. Рівень свідомості-залишкова медична седация. Шкіра та видимі слизові оболонки фізіологічного забарвлення. Язик дещо сухуватий, не обкладений. T-36.8° C. Дихання самостійне неефективне, неадекватне, продовжує знаходитись на ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі SPONT з PEEP/CPAP=6 см.вод.ст, FiO2=50%, SpO2=90-92%. Гемодинамічно не стабільна: АТ-126/90 мм.рт.ст., Ps-87', аритмічний на фоні постійної інфузії розчину норадреналіну 3мл/год (16мг норадреналіну+20мл фіз.розчину). Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Дренаж лапароцентезу функціонує. Повязки навколо дренажу чисті, сухі. Діурез катетером. Продовжено ІТ згідно листка призначень, оксигенотерапія та безперервний кардіомоніторинг.

Лікар

Handwritten signature

27.10.2020р 7:00 Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої вкрай важкий, не стабільний. Рівень свідомості-медична седация розчином пропофолу 1мл/год. Шкіра та видимі слизові оболонки блілого забарвлення. Язик дещо сухуватий, не обкладений. T-35.5° C. Дихання самостійне неефективне, неадекватне, продовжує знаходитись на ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі SPONT з PEEP/CPAP=6 см.вод.ст, FiO2=50%, SpO2=97%. Гемодинамічно не стабільна: АТ-146/115 мм.рт.ст., Ps-79', аритмічний на фоні постійної інфузії розчину норадреналіну 2мл/год(16мг норадреналіну+20мл фіз.розчину). Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Дренаж лапароцентезу функціонує. Повязки навколо дренажу чисті, сухі. Діурез катетером-1700мл В зонд-1700мл В/в-250мл
Баланс на ранок=+250мл

Лікар

Handwritten signature

27.10.2020 10:40

Handwritten notes:
Об'єм зав. вод. - 1л
Об'єм сироватки з-за кріємої гідратації, 30мл, вода, ГС, флуїдотерапія 4131 в 30мл ретиції. АТ 130/80 мм.рт.ст. М-800А на фоні постійної інфузії норадреналіну 2мл/год в дозі 8мг/20.0/2мл/год FiO2 - 96% (FiO2 - 50%) Мивоб м'який, епідуральне укріплення в одне. Діурез за статистикою - лапароцентез 450мл. сполучено!
уважати докато самостійно підтримує симетричний м'який живіт симетричний м'який живіт зокремово м'який

уког
Зав. д.т.

0

27.10.2020р 20:00 Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої важкий, не стабільний. Рівень свідомості-кома? залишкова медична седация?
Шкіра та видимі слизові оболонки білого забарвлення. Язик дещо сухуватий, не обкладений. Т-36.6°С. Дихання самостійне неефективне, неадекватне, продовжує знаходитись на ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі SPONT з PEEP/CPAP=6 см.вод.ст, FiO2=50%, SpO2=90-92%. Гемодинамічно не стабільна: АТ-104/90 мм.рт.ст., Ps-96', аритмічний на фоні постійної інфузії розчину норадреналіну 1,5мл/год (16мг норадреналіну+20мл фіз.розчину). Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Дренаж лапароцентезу функціонує. Повязки навколо дренажу чисті, сухі. Діурез катетером. Продовжено ІТ згідно листка призначень, оксигенотерапія та безперервний кардіомоніторинг.

Лікар

У

Лікар:

27.10.20 Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої важкий. Рівень свідомості — кома? Седация
Шкіра і видимі слизові білотілесного кольору, язик дещо підсушений, периферичних набряки
Т-36.6°С. Дихання самостійне, не ефективне, продовжується ШВЛ апаратом
HAMILTON через ЕТТ в режимі SPONT PEEP 6, P_{іпс} —. SpO₂ 99% FiO₂ — 50%
Гемодинаміка: АТ-104/90 мм.рт. Ст., пульс - 104 (вазопресори).
Живіт м'який, не здутий, не чутливий при пальпації, перстальтика вяла. Діурез через катетер - 500мл.

Лікар:

28.10.20 10:00

Об'єкт заб. оз. АерРч

Загальний стан хворої важкий, не стабільний. Рівень свідомості-кома? залишкова медична седация?
Шкіра та видимі слизові білотілесного кольору, язик дещо підсушений, периферичних набряки
Т-36.6°С. Дихання самостійне неефективне, неадекватне, продовжує знаходитись на ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі SPONT з PEEP/CPAP=6 см.вод.ст, FiO2=50%, SpO2=90-92%. Гемодинамічно не стабільна: АТ-104/90 мм.рт.ст., Ps-96', аритмічний на фоні постійної інфузії розчину норадреналіну 1,5мл/год (16мг норадреналіну+20мл фіз.розчину). Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Дренаж лапароцентезу функціонує. Повязки навколо дренажу чисті, сухі. Діурез катетером. Продовжено ІТ згідно листка призначень, оксигенотерапія та безперервний кардіомоніторинг.

розширено, продовжити доказателство повзуршею
неотропна підтримка керування
циркуляційне ліцензі
організматичне ліцензі
ход
авт. доз. Куря

23

28.10.2020

20⁰⁰

Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої залишається важким. Важкість стану обумовлено перебігом основної патології: *COVID 19*

2-6 полісегментарна пневмонія.

Рівень свідомості- *кома I*

Шкіра та видимі слизові оболонки блідо-рожеві. Язик *чистий*

T- 36,3°C.

Дихання самостійне неефективне, неадекватне, продовжує ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі SPON_T Рінсп= *10* см.вод.ст, PEEP/CPAP= *6* вод.ст, з FiO₂= *50* %, SpO₂= *93* %.

При санації ТБД санується помірна кількість слизистого мокротиння.

Гемодинамічно лабільна: АТ- *98/45* мм.рт.ст., Ps- *95*

Норадреналин *200 мкг/хв (16х0/20,0 2 мкг/хв)*

Живіт м'який, симетричний, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота

Діурез через сечовий катетер *+ 300*

Продовжено ІТ згідно листка призначень та безперервний кардіомоніторинг.

Лікар

29.10.2020

7⁰⁰

Черговий анестезіолог

Загальний стан хворої залишається важким. Важкість стану обумовлено перебігом основної патології: *COVID-19*

2-6 полісегментарна пневмонія.

Рівень свідомості- *кома I*

Шкіра та видимі слизові оболонки блідо-рожеві. Язик *чистий*

T- 36,2°C.

Дихання самостійне неефективне, неадекватне, продовжує ШВЛ апаратом «HAMILTON» в режимі SPON_T Рінсп= *10* см.вод.ст, PEEP/CPAP= *8* вод.ст, з FiO₂= *50* %, SpO₂= *83* %.

При санації ТБД санується помірна кількість слизистого мокротиння.

Гемодинамічно лабільна: АТ- *78/55* мм.рт.ст., Ps- *129*

Норадреналин *160 мкг/хв 2 мкг/хв*

Живіт м'який, симетричний, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота

Діурез через сечовий катетер *750*

0,1 250,0 1 1000 2.500
стіпель 1.400

Баланс - 400

1-1



φ50Гц φ35Гц ADS

I

II

III

aVR

aVL

aVF

V1

V2

V3

V4

V5

V6

К.103.05033.0060-046493
ЧСС 121 уд/мин

033.0060-046493

121 уд/мин 20.10.20 15:35

мм/с
ADS



10 мм/мВ 50 мм/с
φ50Гц φ35Гц ADS

I

II

III

aVR

aVL

aVF

V1

V2

V3

V4

V5

V6

Усредненный QRS К.103.05033.0060-046493
ЧСС 121 уд/мин 20.10.20 15:3

.10.20 15:35

UTAS 10 мм/ммБ 50 мм/с
C 99 УА/ММН 20.10.20 23:15

I

25

II

III

18013-0035-003414

C 99 УА/ММН 20.10.20 23:15

UTAS 10 мм/ммБ 50 мм/с
C 99 УА/ММН 20.10.20 23:15

VI

VII

VIII

18013-0035-003414

C 99 УА/ММН 20.10.20 23:15

UTAS 10 мм/ммБ 50 мм/с
C 99 УА/ММН 20.10.20 23:15

IV

V

VI

UTAS 10 мм/ммБ 50 мм/с
C 99 УА/ММН 20.10.20 23:15

aVR

aVL

aVF

18013-0035-003414

C 99 УА/ММН 20.10.20 23:15

UTAS 10 мм/ммБ 50 мм/с
C 99 УА/ММН 20.10.20 23:15

UTAS 10 мм/кВ 50 мм/с
φ50Гц φ35Гц ADS



К.106.18013.0036-003439
ЧСС 95 уд/мин 24.10.20 14:07

UTAS 10 мм/кВ 50 мм/с
φ50Гц φ35Гц ADS



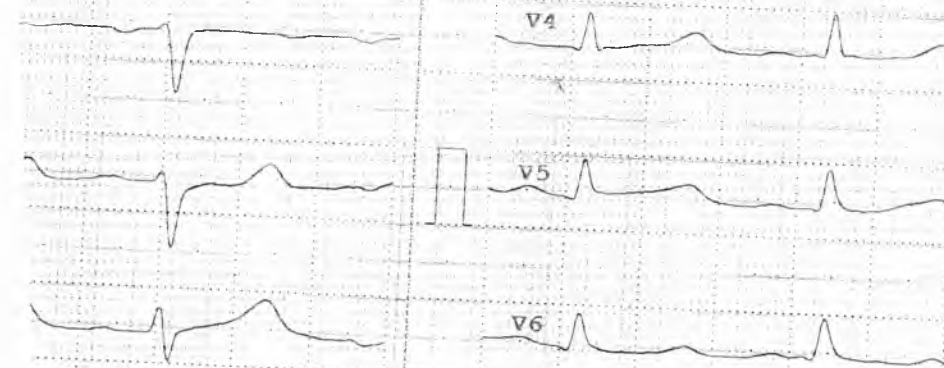
К.106.18013.0036-003439
ЧСС 95 уд/мин 24.10.20 14:07

UTAS 10 мм/кВ 50 мм/с
φ50Гц φ35Гц ADS



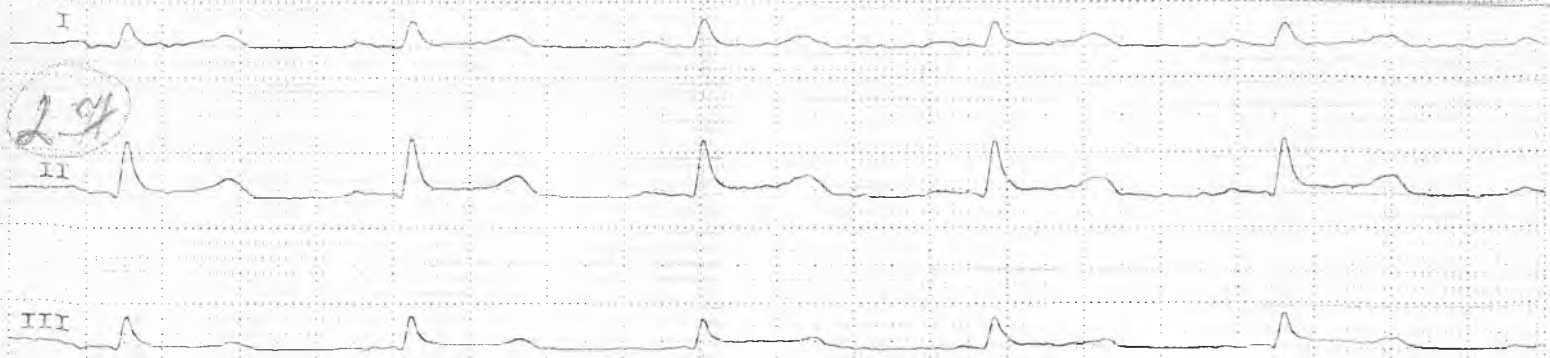
К.106.18013.0036-003439
ЧСС 95 уд/мин 24.10.20 14:07

UTAS 10 мм/кВ 50 мм/с
φ50Гц φ35Гц ADS



К.106.18013.0036-003439
ЧСС 95 уд/мин

UAS 10 мм/ммБ 50 мм/с
φ50mm φ35mm ADS

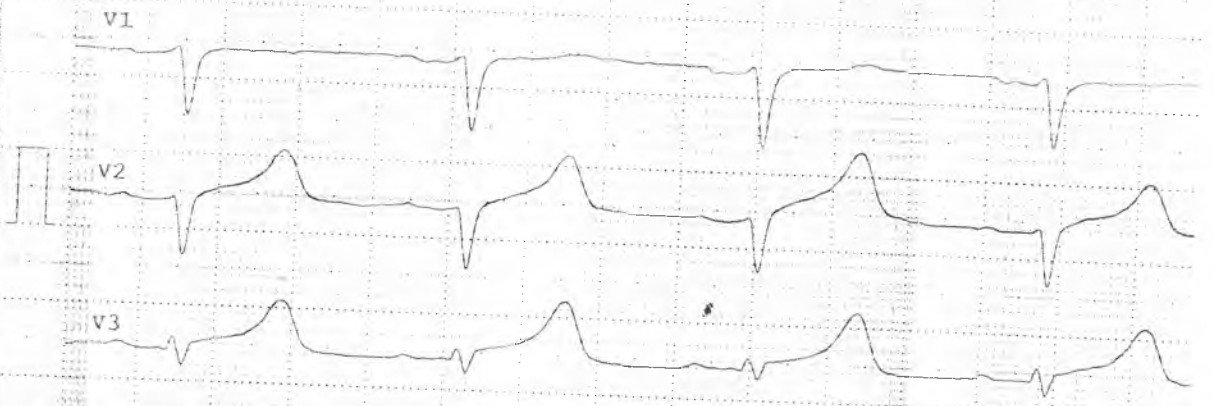


5.18013.0036-003472
УСС-82-ур/ммБ 27.10.20 02:30

5.106.18013.0036-003472
УСС-82-ур/ммБ 27.10.20 02:30



UAS 10 мм/ммБ 50 мм/с
φ50mm φ35mm ADS



5.106.18013.0036-003472
УСС-82-ур/ммБ 27.10.20 02:30

10 мм/кВ 50 мм/с
450Гц ADS

I

II

III

К.106.18013.0036-003490

aVR

aVL

aVF

К.106.18013.0036-003490
29.10.20 12:00

10 мм/кВ 50 мм/с
450Гц ADS

К.106.18013.0036-003490
29.10.20 12:00

V1

V2

V3

10 мм/кВ 50 мм/с
450Гц ADS

К.106.18013.0036-003490
29.10.20 12:00

V4

V5

V6

К.106.18013.0036-003490
29.10.20 12:00

Добовий баланс рідини

	9 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	15 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	21 ⁰⁰ -3 ⁰⁰	3 ⁰⁰ -9 ⁰⁰	Всього
Инфузія					
Введено в зонд (випито/з'їдено)	300				
З шлункового зонду					
З кишкового зонду					
З дренажів					
Діурез	100				
Випорожнення					
Баланс					

Обстеження		Дієтичне харчування		Медичні маніпуляції
Загальноклінічні та біохімічні		Ендоскопічні		Зондове
Загальний аналіз крові	К, Р, Тр	Езофагогастро-дуоденоскопія		Дієта №
Аналіз крові (ШЗЕ)		Колоноскопія		Фізіотерапевтичні процедури
Загальний аналіз сечі		Фібробронхоскопія		Зволожений кисень
Аналіз крові на глюкозу		Рентгенологічні		Вібраційний масаж грудної клітки
Аналіз на амілазу крові, сечі	К, С	ОГК		Зміна положення тіла
Коагулограма		Череп		Масаж
Електроліти крові K ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻	+Ca	Кінцівок		Інгаляції (небулайзер)
Печінкові проби		Черевної порожнини		Зігрівання
Аналіз крові на білкові фракції	ЗБ, Фр	Ультразвукові		Охолодження
Аналіз крові на сечовину, залишковий азот, креатинін		ОЧП		
Група крові, резус-фактор		Ехокардіографія		Місцеве лікування
Визначення Нв в біологічних рідинах				Обробка ротової порожнини
КОС		Функціональні		Обробка пролежнів
		ЕКГ		Компрес
		Мікробіологічні		
		Посів ТБД		
		Посів СМР		
		Посів з рани		
		Імунологічні		
		Серологічні реакції на сифіліс		
		Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію	/	

Палатний анестезіолог 8³⁰ - 16⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Черговий анестезіолог 16⁰⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Черговий анестезіолог 8³⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Чергова м/с 9⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Чергова м/с 17⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Рацион II (youngbe)

КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №87
ЗРЯВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
Форма первинної облікової документації № 003-4/о

ЗАТВЕРДЖЕНО

Відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії

Наказ МОЗ України від 29 травня 2013 року № 435

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (СПОСТЕРЕЖЕННЯ)

Медична карта № 20383 Дата 22.10.2020 Алергічна реакція

ПІБ _____

Вік 64р. Вага _____ Група крові _____ Rh _____

Діагноз COVID-19. Порушення мозку мид-мозг.	Операція
---	----------

Динамічне спостереження	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Т°С ч/д 6 год		35,6					36,3						36,5		36,3								36,7		
АТ сист.		132		121		128		126		122		116		120								121		118	
АТ діаст.		80		81		80		79		79		83		83								79		83	
ЧСС																									
Пульс		90		101		87		95		88		160		136								124		126	
ЦВТ мм рт. ст.																									
ЧД - контроль		24		24																					
SpO ₂ % - контроль		100		100		99		99		93		94		92								83		83	
SpO ₂ з O ₂ %																									
Свідомість (ШКГ)																									
Шкала болю (ВАШ)																									
План харчування		→																							
Призначення																									
1/6т Ринікс 0,8																									
6/8 Риніксон 2 м																									
8/8 Максифраксин 400 мг																									
8/8 Дексон 6 мг																									
8/8 Vit C 10% 4.0																									
8/8 NaCl 0,9% 160																									
8/8 Трасол 4.0																									
11/8 Морфрелін 4 мг																									
1 ад 2м																									
Per os:																									
Амуксон 600 мг																									
амарил 2000 мг																									
циско аків 150 мг																									
лактозол 2 ком																									
глюкофаж 300																									
В Д 9																									

Потім сортируй до 21/10/20: вода - 1,0л, нуріксон 0,5л, суміш 0,5л

Добовий баланс рідин

	9 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	15 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	21 ⁰⁰ -3 ⁰⁰	3 ⁰⁰ -9 ⁰⁰
Інфузія				
Введено в зонд (випито/з'їдено)	200 + 500 + 500 + 300			
З шлункового зонду				
З кишкового зонду				
З дренажів				
Діурез	100 + 150 + 200 + 100 + 200 =			750
Випорожнення	с. ступ / мед. гр. 400 + 300 + 400 =			1100
Баланс				(-400)

Обстеження		Дієтичне харчування		Медичні маніпул.	
Загальноклінічні та біохімічні		Ендоскопічні		Зондове	Катетеризація периферичної вени
Загальний аналіз крові	К, Р, Тр	Езофагогастро-дуоденоскопія		Дієта №	Кавакатетеризація
Аналіз крові (ШЗЕ)		Колоноскопія		Фізіотерапевтичні процедури	
Загальний аналіз сечі		Фібробронхоскопія		Зволожений кисень	Спинальна пункція
Аналіз крові на глюкозу		Рентгенологічні		Вібраційний масаж грудної клітки	Інтубація трахеї
Аналіз на амілазу крові, сечі	К, С	ОГК		Зміна положення тіла	Трахеостомія
Коагулограма		Череп		Масаж	Кардіоверсія
Електроліти крові K ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻	+Ca	Кінцівок		Інгаляції (небулайзер)	Санация ТБД
Печінкові проби		Черевної порожнини		Зігрівання	Назогастральний зонд
Аналіз крові на білкові фракції	ЗБ, Фр	Ультразвукові		Охолодження	Очисна клізма
Аналіз крові на сечовину, залишковий азот, креатинін		ОЧП			Катетеризація сечового міхура
Група крові, резус-фактор		Ехокардіографія		Місцеве лікування	
Визначення Нв в біологічних рідинах				Обробка ротової порожнини	
КОС		Функціональні		Обробка пролежнів	
		ЕКГ		Компрес	
		Мікробіологічні			
		Посів ТБД			
		Посів СМР			
		Посів з рани			
		Імунологічні			
		Серологічні реакції на сифіліс			
		Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію			

Палатний анест
Черговий анесте
Черговий анесте
Чергова м/с
Чергова м/с

Палатний анестезіолог 8³⁰ - 16⁰⁰ П.І.Б.
Черговий анестезіолог 16⁰⁰ - 8³⁰ П.І.Б.
Черговий анестезіолог 8³⁰ - 8³⁰ П.І.Б.
Чергова м/с 9⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б.
Чергова м/с 17⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б.

Підпис

Добовий баланс рідини

	9 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	15 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	21 ⁰⁰ -3 ⁰⁰	3 ⁰⁰ -9 ⁰⁰	Всього
Інфузія					
Введено в зонд (випито/з'їдено)	500 + 100 + 500 + 500 + 500				2100
З шлункового зонду					
З кишкового зонду					
З дренажів					
Діурез	300 200 + 200 + 100 + 100				900
Випорожнення	с. стул 500 + 500 + 500 + 500				2000
Баланс					2100 - 900 - 2000 = -800

Обстеження			Дієтичне харчування		Медичні маніпуляції		
Загальноклінічні та біохімічні		Ендоскопічні		Зондове		Катетеризація периферичної вени	
Загальний аналіз крові	К, Р, Тр	Езофагогастро-дуоденоскопія		Дієта №		Кавакатетеризація	
Аналіз крові (ШЗЕ)		Колоноскопія		Фізіотерапевтичні процедури		Плевральна пункція	
Загальний аналіз сечі		Фібробронхоскопія		Зволожений кисень		Спинальна пункція	
Аналіз крові на глюкозу		Рентгенологічні		Вібраційний масаж грудної клітки		Інтубація трахеї	
Аналіз на амілазу крові, сечі	К, С	ОГК		Зміна положення тіла		Трахеостомія	
Коагулограма		Череп		Масаж		Кардіоверсія	
Електроліти крові К ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻	+Ca	Кінцівки		Інгаляції (небулайзер)		Санация ТБД	
Печінкові проби		Черевної порожнини		Зігрівання		Назогастральний зонд	
Аналіз крові на білкові фракції	ЗБ, Фр	Ультразвукові		Охолодження		Очисна клізма	
Аналіз крові на сечовину, залишковий азот, креатинін		ОЧП				Катетеризація сечового міхура	
Група крові, резус-фактор		Ехокардіографія		Місцеве лікування			
Визначення Нв в біологічних рідинах				Обробка ротової порожнини			
КОС		Функціональні		Обробка пролежнів			
		ЕКГ		Компрес			
		Мікробіологічні					
		Посів ТБД					
		Посів СМР					
		Посів з рани					
		Імунологічні					
		Серологічні реакції на сифіліс					
		Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію					

Палатний анестезіолог 8 ³⁰ - 16 ⁰⁰	П.І.Б.	_____	Підпис _____
Черговий анестезіолог 16 ⁰⁰ - 8 ³⁰	П.І.Б.	_____	Підпис _____
Черговий анестезіолог 8 ³⁰ - 8 ³⁰	П.І.Б.	_____	Підпис _____
Чергова м/с 9 ⁰⁰ - 9 ⁰⁰	П.І.Б.	_____	Підпис _____
Чергова м/с 17 ⁰⁰ - 9 ⁰⁰	П.І.Б.	_____ / _____	Підпис _____

Відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (СПОСТЕРЕЖЕННЯ)

33

Медична карта № 102 82 Пата 26.10.20 Алергічна реакція

ПІБ _____
Вік 67 Вага _____ Група крові _____ Rh _____

Діагноз COVID-19; Позагоспітальна пневмонія
Операція _____

Динамічне спостереження	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
T °C		36,5		36,0		36,0		36,0		36,4		36,4		36,4		36,4		36,4		36,4		36,5		36,5		36,5
АТ сист.		90		120		120		120		120		120		120		120		120		120		126		126		126
АТ діаст.		50		90		90		90		90		90		90		90		90		90		115		115		115
ЧСС		90		89		89		89		89		89		89		89		89		89		99		99		99
Пульс		90		89		89		89		89		89		89		89		89		89		99		99		99
ЦВТ мм рт. ст.																										
ЧД		18		18		18		18		18		18		18		18		18		18		18		18		18
SpO ₂ %		95		95		95		95		95		95		95		95		95		95		95		95		95
SpO ₂ з O ₂ %		100		95		95		95		95		95		95		95		95		95		95		95		95
Свідомість (ШКГ)																										
Шкала болю (ВАШ)																										

Призначення	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Фенітокін				0,6												0,6										
Фуросемід				20																						
Мовсіпролол				100																						
Демсон				50																						
Піпацол				100																						
Фуросемід				40																						
Релан				30																						
Міг				30																						
Рівестин				30																						
Сині амбів				30																						
Дуфалак				30																						
Сіпаган				10																						

Лікар, що реєструє: [Підпис]

Добовий баланс рідини

	9 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	15 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	21 ⁰⁰ -3 ⁰⁰	3 ⁰⁰ -9 ⁰⁰	Всього
Інфузія					250
Введено в зонд (випито/з'їдено)	200 + 500 + 500 + 500				1700
З шлункового зонду					
З кишкового зонду					
З дренажів					
Діурез	200 - 200	200 + 1000 + 1000,0			1700,0
Випорожнення					
Баланс					+250

Обстеження		Дієтичне харчування		Медичні маніпуляції	
Загальноклінічні та біохімічні		Ендоскопічні		Зондове	Катетеризація периферичної вени
Загальний аналіз крові	К, Р, Тр	Езофагогастро-дуоденоскопія		Дієта №	Кавакатетеризація
Аналіз крові (ШЗЕ)		Колоноскопія		Фізіотерапевтичні процедури	Плевральна пункція
Загальний аналіз сечі		Фібробронхоскопія		Зволожений кисень	Спінальна пункція
Аналіз крові на глюкозу		Рентгенологічні		Вібраційний масаж грудної клітки	Інтубація трахеї
Аналіз на амілазу крові, сечі	К, С	ОГК		Зміна положення тіла	Трахеостомія
Коагулограма		Череп		Масаж	Кардіоверсія
Електроліти крові К ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻	+Ca	Кінцівок		Інгаляції (небулайзер)	Санация ТБД
Печінкові проби		Черевної порожнини		Зігрівання	Назогастральний зонд
Аналіз крові на білкові фракції	ЗБ, Фр	Ультразвукові		Охолодження	Очисна клізма
Аналіз крові на сечовину, залишковий азот, креатинін		ОЧП			Катетеризація сечового міхура
Група крові, резус-фактор		Ехокардіографія		Місцеве лікування	
Визначення Нв в біологічних рідинах				Обробка ротової порожнини	
КОС		Функціональні		Обробка пролежнів	
		ЕКГ		Компрес	
		Мікробіологічні			
		Посів ТБД			
		Посів СМР			
		Посів з рани			
		Імунологічні			
		Серологічні реакції на сифіліс			
		Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію			

Палатний анестезіолог 8³⁰ - 16⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Черговий анестезіолог 16⁰⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Черговий анестезіолог 8³⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Чергова м/с 9⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Чергова м/с 17⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

ЗАТВЕРДЖЕНО

Відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії

Наказ МОЗ України від 29 травня 2013 року № 435

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (СПОСТЕРЕЖЕННЯ)

34

Медична карта № 10383 Дата 25.10.2020 Алергічна реакція

ПІБ _____

Вік 62р Вага _____ Група крові _____ Rh _____

Діагноз <u>СВІР 19. Показувальна мед. кони</u>	Операція
--	----------

Динамічне спостереження	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Т °С <u>11</u> <u>блог</u>			36,2												36,0				36,2			36,0			
АТ сист.			120		90			100		93	80		160		124		112		112		131				
АТ диаст.			100		60			72		74	50		112		86		80		80		94				
ЧСС <u>2 блог</u>																									
Пульт			100		85			96		97	88		103		87		86		93						
ЦВТ мм рт. ст.																									
ЧД - <u>кап/хв</u>			14		20		11	11		11	12		12		12		12		12		19				
SpO ₂ % <u>кап/хв</u>			89		90			100		99	100		100		100		98		98		98				
SpO ₂ з O ₂ %																									
Свідомість (ШКГ)																									
Шкала болю (ВАШ)																									
Прислухання																									
Призначення																									
<u>Діагностичне ОА</u>																									
<u>Адреналін 2р</u>																									
<u>Метформін 400 мг</u>																									
<u>Діаліз 40лг</u>																									
<u>Ріксетаміл</u>																									
<u>Діаліз 6лг</u>																									
<u>Міт С 10% 100</u>																									
<u>Масло 0,9% 100</u>																									
<u>Міт титаніал</u>																									
<u>Міт 400 мг</u>																									
<u>Міт 100 мг</u>																									
<u>Міт 50 мг</u>																									
<u>Міт 100 мг</u>																									
<u>Міт 200 мг</u>																									
<u>Міт 300 мг</u>																									
<u>Міт 400 мг</u>																									
<u>Міт 500 мг</u>																									
<u>Міт 600 мг</u>																									
<u>Міт 700 мг</u>																									
<u>Міт 800 мг</u>																									
<u>Міт 900 мг</u>																									
<u>Міт 1000 мг</u>																									

Лікарі і корисники до 20 н/добу: Бульбон 95г
Кальцій 0,5г
Вода 1,0л

Добовий баланс рідини

	9 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	15 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	21 ⁰⁰ -3 ⁰⁰	3 ⁰⁰ -9 ⁰⁰	Всього
Інфузія					250
Введено в зонд (випито/з'їдено)		500 + 500	+ 500		1500
З шлункового зонду					
З кишкового зонду					
З дренажів			100		- 100
Діурез		100	+ 200		- 300
Випорожнення					
Баланс					+1380

Обстеження			Дієтичне харчування		Медичні маніпуляції
Загальноклінічні та біохімічні		Ендоскопічні	Зондове		Катетеризація периферичної вени
Загальний аналіз крові	К, Р, Тр	Езофагогастро-дуоденоскопія	Дієта №		Кавакатетеризація
Аналіз крові (ШЗЕ)		Колоноскопія	Фізіотерапевтичні процедури		Плевральна пункція
Загальний аналіз сечі		Фібробронхоскопія	Зволожений кисень		Спінальна пункція
Аналіз крові на глюкозу		Рентгенологічні	Вібраційний масаж грудної клітки		Інтубація трахеї
Аналіз на амілазу крові, сечі	К, С	ОГК	Зміна положення тіла		Трахеостомія
Коагулограма		Череп	Масаж		Кардіоверсія
Електроліти крові K ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻	+Ca	Кінцівок	Інгаляції (небулайзер)		Санація ТБД
Печінкові проби		Черевної порожнини	Зігрівання		Назогастральний зонд
Аналіз крові на білкові фракції	ЗБ, Фр	Ультразвукові	Охолодження		Очисна клізма
Аналіз крові на сечовину, залишковий азот, креатинін		ОЧП			Катетеризація сечового міхура
Група крові, резус-фактор		Ехокардіографія	Місцеве лікування		
Визначення Нв в біологічних рідинах			Обробка ротової порожнини		
КОС		Функціональні	Обробка пролежнів		
		ЕКТ	Компрес		
		Мікробіологічні			
		Посів ТБД			
		Посів СМР			
		Посів з рани			
		Імунологічні			
		Серологічні реакції на сифіліс			
		Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію			

Палатний анестезіолог 8³⁰ - 16⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Черговий анестезіолог 16⁰⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Черговий анестезіолог 8³⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Чергова м/с 9⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Чергова м/с 17⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

II П-ТЦ Раймон II (провертас) 2,5х / вогор 1,5 м / едо 1,2

НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КІЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №8"

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
Форма первинної облікової документації № 003-4/0

ЗАТВЕРДЖЕНО

Відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії

Наказ МОЗ України від 29 травня 2013 року № 435

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (СПОСТЕРЕЖЕННЯ)

35

Медична карта № 10383 Дата 24.10 Алергічна реакція

ПІБ /

Вік 62 Вага Група крові Rh

Діагноз Covid 19. пневмонія Операція
ХПН 5ст.

Динамічне спостереження	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9
T °C	36,7	36,4	36,9	36,0	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9
АТ сист.	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
АТ діаст.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
ЧСС	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Пульс	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
ЦВТ мм рт. ст.																									
ЧД	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
SpO ₂ %	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
SpO ₂ з O ₂ %	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
Свідомість (ШКГ)																									
Шкала болю (ВАШ)																									
Призначення																									
к флемокс																									
1/6 Румиксон																									
1/2 ксифлюксамин																									
6 Омні																									
6 Дексон																									
1/6 Мет. с 10/																									
6 Фураземид																									
Рег ос.																									
Алф. лотн																									
Симетрон																									
Цанк охнів																									
Дуфалон																									

Бронх-позитив
к флемокс
1/6 Румиксон
1/2 ксифлюксамин
6 Омні
6 Дексон
1/6 Мет. с 10/
6 Фураземид

✓ 513

Добовий баланс рідини

	9 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	15 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	21 ⁰⁰ -3 ⁰⁰	3 ⁰⁰ -9 ⁰⁰	Всього
Інфузія					
Введено в зонд (випито/з'їдено)	300 + 300 - 250 + 150				1000
З шлункового зонду					
З кишкового зонду					
З дренажів			600		600
Діурез	100 + 300 + 200 + 100				700
Випорожнення					
Баланс					-300

Обстеження		Дієтичне харчування		Медичні маніпуляції	
Загальноклінічні та біохімічні		Ендоскопічні		Зондове	
Загальний аналіз крові		К, Р, Тр		Діста №	
Аналіз крові (ШЗЕ)		Езофагогастро-дуоденоскопія		Фізіотерапевтичні процедури	
Загальний аналіз сечі		Колоноскопія		Зволожений кисень	
Аналіз крові на глюкозу		Фібробронхоскопія		Вібраційний масаж грудної клітки	
Аналіз на амілазу крові, сечі		Рентгенологічні		Зміна положення тіла	
Коагулограма		ОГК		Масаж	
Електроліти крові К ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻		Череп		Інгаляції (небулайзер)	
Печінкові проби		Кінцівок		Зігрівання	
Аналіз крові на білкові фракції		Черевної порожнини		Охолодження	
Аналіз крові на сечовину, залишковий азот, креатинін		Ультразвукові		Катетеризація сечового міхура	
Група крові, резус-фактор		ОЧП		Місцеве лікування	
Визначення Нв в біологічних рідинах		Ехокардіографія		Обробка ротової порожнини	
КОС		Функціональні		Обробка пролежнів	
		ЕКГ		Компрес	
		Мікробіологічні			
		Посів ТБД			
		Посів СМР			
		Посів з рани			
		Імунологічні			
		Серологічні реакції на сифіліс			
		Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію*			

Палатний анестезіолог 8³⁰ - 16⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Черговий анестезіолог 16⁰⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Черговий анестезіолог 8³⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Чергова м/с 9⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Чергова м/с 17⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Добовий баланс рідини

	9 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	15 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	21 ⁰⁰ -3 ⁰⁰	3 ⁰⁰ -9 ⁰⁰	
Инфузія					250
Введено в зонд (випито/з'їдено)	500 + 500 + 400	+ 500			1900
З шлункового зонду					
З кишкового зонду					
З дренажів		-3000	-2300	5500	-11400
Діурез	-100		-150	+500	-300
Випорожнення					
Баланс					8850

Обстеження		Дієтичне харчування		Медичні маніпуляції	
Загальноклінічні та біохімічні		Ендоскопічні		Зондове	
Загальний аналіз крові		K, P, Tr	Езофагогастро-дуоденоскопія	Дієта №	
Аналіз крові (ШЗЕ)		Колоноскопія		Фізіотерапевтичні процедури	
Загальний аналіз сечі		Фібробронхоскопія		Зволожений кисень	
Аналіз крові на глюкозу		Рентгенологічні		Вібраційний масаж грудної клітки	
Аналіз на амілазу крові, сечі		K, C	ОГК	Зміна положення тіла	
Коагулограма		Череп		Масаж	
Електроліти крові K ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻		+Ca	Кінцівок	Інгаляції (небулайзер)	
Печінкові проби		Черевної порожнини		Зігрівання	
Аналіз крові на білкові фракції		ЗБ, Фр	Ультразвукові	Охолодження	
Аналіз крові на сечовину, залишковий азот, креатинін		ОЧП			
Група крові, резус-фактор		Ехокардіографія		Місцеве лікування	
Визначення Нв в біологічних рідинах				Обробка ротової порожнини	
КОС		Функціональні		Обробка пролежнів	
		ЕКГ		Компрес	
		Мікробіологічні			
		Посів ТБД			
		Посів СМР			
		Посів з рани			
		Імунологічні			
		Серологічні реакції на сифіліс			
		Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію			

Палатний анестезіолог 8³⁰ - 16⁰⁰ П.І.Б. _____

Черговий анестезіолог 16⁰⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____

Черговий анестезіолог 8³⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____

Чергова м/с 9⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____

Чергова м/с 17⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____

Підпис _____

Медикаментозна документація

д л - ТО

ЗАТВЕРДЖЕНО

відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії

Наказ МОЗ України від 29 травня 2013 року № 435

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (СПОСТЕРЕЖЕННЯ)

34

Медична карта № 10383 Дата 29.10.2020 Алергічна реакція

ПІБ

Вік 62р. Вага ~ 90кг Група крові Rh

Діагноз COVID-19. Токсичні симптоми ниркової недостатності
ЖИВІ

Динамічне спостереження	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Т°С	41,6	36,6	36,6					36,5						36,7						36,8					
АТ сист.		140	140			142	143	143			145					150			143	139					
АТ діаст.	41	90	90			97	110	110			90					90			112	108					
ЧСС																									
Пульс		100	100			117	129	129			128					128			123	120					
ЦВТ мм рт. ст.																									
ЧД - к/хв		22	22			23	24	24							21				22	23					
SpO ₂ % - к/хв																									
SpO ₂ з O ₂ %		80	80			80	82	82			84					86			82	85					
Свідомість (ШКГ)																									
Шкала болю (ВАШ)																									
Жісткість легень																									
Призначення																									
Ремікс			(96)													(94)									
Морфін 20			(+)																						
Приміксон			(400 мг)																						
Міклофеноксид			(+)																						
Діуретики			(+)																						
Галазон 20 мг			(+)																						
Фізіол. р-р			(400)																						
Нітрогліцерин 10%			(+)								(+)														
Нітрогліцерин 0,5%			(+)								(+)														
Аспірин 20											(40 мг)														
Діуретики																									
Рег. сс:																									
Інсулін аспірин 250 мг			(+)																						
Аспірин 2000 мг			(+)																						
Фуріон 30,0			(+)																						

Ліжечні і корекції: - кетілол 0,5 мг
- діуретики 0,5 л
- вода 1,0 л

Добовий баланс рідини

	9 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	15 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	21 ⁰⁰ -3 ⁰⁰	3 ⁰⁰ -9 ⁰⁰
Інфузія				
Введено в зонд (випито/з'їдено)	100 +	1,5 B		
З шлункового зонду				
З кишкового зонду				
З дренажів				
Диурез		100 + 100 + 200		400
Випорожнення		100 + 400		500
Баланс		100		* 95

Обстеження		Дієтичне харчування		Медичні маніпуляції
Загальноклінічні та біохімічні	Ендоскопічні	Зондове		Катетеризація периферичної вени
Загальний аналіз крові	К, Р, Тр	Езофагогастро-дуоденоскопія	Дієта №	Квакатетеризація
Аналіз крові (ШЗЕ)		Колоноскопія	Фізіотерапевтичні процедури	Плевральна пункція
Загальний аналіз сечі		Фібробронхоскопія	Зволожений кисень	Спінальна пункція
Аналіз крові на глюкозу		Рентгенологічні	Вібраційний масаж грудної клітки	Інтубація трахеї
Аналіз на амілазу крові, сечі	К, С	ОГК	Зміна положення тіла	Трахеостомія
Коагулограма		Череп	Масаж	Кардіоверсія
Електроліти крові K ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻	+Ca	Кінцівки	Інгаляції (небулайзер)	Санація ТБД
Печінкові проби		Черевної порожнини	Зігрівання	Назогастральний зонд
Аналіз крові на білкові фракції	ЗБ, Фр	Ультразвукові	Охолодження	Очисна клізма
Аналіз крові на сечовину, залишковий азот, креатинін		ОЧП		Катетеризація сечового міхура
Група крові, резус-фактор		Ехокардіографія	Місцеве лікування	
Визначення Нв в біологічних рідинах			Обробка ротової порожнини	
КОС		Функціональні	Обробка пролежнів	
		ЕКГ	Компрес	
		Мікробіологічні		
		Посів ТБД		
		Посів СМР		
		Посів з рани		
		Імунологічні		
		Серологічні реакції на сифіліс		
		Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію		

Палатний анестезіолог 8³⁰ - 16⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Черговий анестезіолог 16⁰⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Черговий анестезіолог 8³⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Чергова м/с 9⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

Чергова м/с 17⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____ Підпис _____

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (СПОСТЕРЕЖЕННЯ)

38

Медична карта № 10889 Дата 20.11.2014

ПБ 4

Зік 629 Вага 80-90 кг Група крові Rh

Діагноз: ... Операція: ...

Table with columns for dynamic monitoring (9-24) and vital signs (1-9). Rows include temperature, heart rate, blood pressure, pulse, respiratory rate, SpO2, and consciousness.

Handwritten medical notes and prescriptions on the left side of the page.

Handwritten prescriptions and notes in the grid area, including circled numbers and names.

Добовий баланс рідини

	9 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	15 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	21 ⁰⁰ -3 ⁰⁰	3 ⁰⁰ -9 ⁰⁰	Всього
Інфузія					250,0
Введено в зонд (випито/з'їдено)	100 + 200 + 300 + 100 + 100				800,0
З шлункового зонду					
З кишкового зонду					
З дренажів					
Діурез	200 + 100 + 100 + 100				500,0
Випорожнення	200 + 200 + 100 + 100				500,0
Баланс					+ 50,0

Обстеження			Дієтичне харчування		Медичні маніпуляції	
Загальноклінічні та біохімічні			Зондове		Катетеризація периферичної вени	
Загальний аналіз крові	К, Р, Тр	Езофагогастро-дуоденоскопія	Дієта №		Кавакатетеризація	
Аналіз крові (ШЗЕ)		Колоноскопія	Фізіотерапевтичні процедури		Плевральна пункція	
Загальний аналіз сечі		Фібробронхоскопія	Зволожений кисень		Спинальна пункція	
Аналіз крові на глюкозу		Рентгенологічні	Вібраційний масаж грудної клітки		Інтубація трахеї	
Аналіз на амілазу крові, сечі	К, С	ОГК	Зміна положення тіла		Трахеостомія	
Коагулограма		Череп	Масаж		Кардіоверсія	
Електроліти крові К ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻	+Ca	Кінцівок	Інгаляції (небулайзер)		Санация ТБД	
Печінкові проби		Черевної порожнини	Зігрівання		Назогастральний зонд	
Аналіз крові на білкові фракції	ЗБ, Фр	Ультразвукові	Охолодження		Очисна клізма	
Аналіз крові на сечовину, залишковий азот, креатинін		ОЧП			Катетеризація сечового міхура	
Група крові, резус-фактор		Ехокардіографія	Місцеве лікування			
Визначення Нв в біологічних рідинах			Обробка ротової порожнини			
КОС		Функціональні	Обробка пролежнів			
		ЕКГ	Компрес			
		Мікробіологічні				
		Посів ТБД				
		Посів СМР				
		Посів з рани				
		Імунологічні				
		Серологічні реакції на сифіліс				
		Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію				

Палатний анестезіолог 8³⁰ - 16⁰⁰ П.І.Б.

Черговий анестезіолог 16⁰⁰ - 8³⁰ П.І.Б.

Черговий анестезіолог 8³⁰ - 8³⁰ П.І.Б.

Чергова м/с 9⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б.

Чергова м/с 17⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б.

Підпис

2п-га

Результат

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
Форма первинної облікової документації № 003-4/о

ЗАТВЕРДЖЕНО

Відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії

Наказ МОЗ України від 29 травня 2013 року № 435

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (СПОСТЕРЕЖЕННЯ)

39

Медична 10282 ... 20.05.20 ...

ПІБ 1

Вік 62

Вага 80-90

Група крові _____

Rh _____

Діагноз СОЗІІ 15 Пневмонія Операція _____
ПНН 205

Динамічне спостереження	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9
T °C											36.5					36.7						36.0			
АТ сист.											131							128		130			138		
АТ діаст.											90					104		90		92			90		
ЧСС																88									
Пульс											82					99		89		90			99		
ЦВТ мм рт. ст.																									
ЧД											24					24		24		24			24		
SpO ₂ %											90														
SpO ₂ з O ₂ %											88					86		84		80			84		
Свідомість (ШКГ)																									
Шкала болю (ВАШ)																									
Прозорова шкіра																									
Призначення																									

Прозорова шкіра
 Голубе
 Мовчливість
 Частота дихання
 Частота серця
 Частота кров'яного тиску
 Частота температури тіла
 Частота сатурації

39

39

Добовий баланс рідини

	9 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	15 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	21 ⁰⁰ -3 ⁰⁰	3 ⁰⁰ -9 ⁰⁰
Інфузія				
Введено в зонд (випито/з'їдено)			100 + 100	
З шлункового зонду				
З кишкового зонду				
З дренажів				
Діурез			200	+ 300
Випорожнення				
Баланс				

Обстеження		Дієтичне харчування		Медичні маніпуляції	
Загальноклінічні та біохімічні		Ендоскопічні		Зондове	
Загальний аналіз крові		Езофагогастро-дуоденоскопія		Дієта № 2 (жирова)	
Аналіз крові (ШЗЕ)		Колоноскопія		Фізіотерапевтичні процедури	
Загальний аналіз сечі		Фібробронхоскопія		Зволожений кисень	
Аналіз крові на глюкозу		Рентгенологічні		Вібраційний масаж грудної клітки	
Аналіз на амілазу крові, сечі		ОГК		Зміна положення тіла	
Коагулограма		Череп		Масаж	
Електроліти крові K ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻		Кінцівок		Інгаляції (небулайзер)	
Печінкові проби		Черевної порожнини		Зігрівання	
Аналіз крові на білкові фракції		Ультразвукові		Охолодження	
Аналіз крові на сечовину, залишковий азот, креатинін		ОЧП			
Група крові, резус-фактор		Ехокардіографія		Місцеве лікування	
Визначення Нв в біологічних рідинах				Обробка ротової порожнини	
КОС		Функціональні		Обробка пролежнів	
		ЕКГ		Компрес	
		Мікробіологічні			
		Посів ТБД			
		Посів СМР			
		Посів з рани			
		Імунологічні			
		Серологічні реакції на сифіліс			
		Аналіз крові на ВІЛ-інфекцію			

Палатний анестезіолог 8³⁰ - 16⁰⁰ П.І.Б. _____

Черговий анестезіолог 16⁰⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____

Черговий анестезіолог 8³⁰ - 8³⁰ П.І.Б. _____

Чергова м/с 9⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____

Чергова м/с 17⁰⁰ - 9⁰⁰ П.І.Б. _____

ЛИСТОК ПРИЗНАЧЕНЬ

препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворим, які отримують лікування в стаціонарних або амбулаторних умовах, і виконання цих призначень

Номер медичної карти стаціонарного/амбулаторного хворого №10383

Хворий(а) _____ (прізвище, ім'я та по батькові)

Хворий(а) прийнятий(а) «20» 10 2020 року

Діагноз COVID-19
Алергічний бронхіальний плевурит

Дата призначення (число, місяць, рік)	Назва призначеного препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря та підпис (розбірливо)	Час введення/ приймання препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	Доза призначеного препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	Прізвище, ім'я, по батькові та підпис особи, яка виконала призначення
1	2	3	4	5	6
05.10.20	S. Detamidin				
15.10.20	S. Mentamidin ⁰⁰⁰⁵⁷				
16.10.20	S. Mentamidin ⁰⁰⁰⁵⁷				

23.10.2020
17-18

Міст Врхуль

Своє об'єкт, величезно
в об'єкті, дуже гурман
шкільні об'єкти,
Міст речей, універсальні
до 46 інтеграції ММТ
Міст ММТ ММТ ММТ ММТ
Міст секретарем
Міст ММТ ММТ ММТ ММТ
Міст ММТ ММТ ММТ ММТ
Міст ММТ ММТ ММТ ММТ
Міст ММТ ММТ ММТ ММТ

результат
технологічний е-а-в
не тільки
технологічний інструмент
технологічний у всіх
технологічний.

технологічний високопродуктивний
технологічний інструмент
технологічний інструмент.

технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент

технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент
технологічний інструмент

Міст Врхуль

23/01/1989

45. ЕПСКРИЗ (перевідний, виписний, посмертний) (підкреслити)

Хворе було госпіталізоване по шід 20/12/2020 в 14:00 год по переводу з КМК № 3 ДС, COVID-19 позитивним двобічним полісегментарним пневмонією в миттєвому стані. SpO2 80% кисні зі скотомом на верателі, зарешечували слабкіше.

Стан захворювання з чинитів в'їх твороченя лворит з привади гідроторакса.

Вашає ТХС, ар. судова ТХС сі зриву ч судя в 20/12/2020. есиртнема мате з привади з кімн-діагностичотерапію.

Погіршеня стану 17/12/2020. Госпіталізоване в КМК № 18/1 - 20/12. Віршило лікувала есиртмаксом, моксидоліри, асиртнема вт с.

Вприталеному ввдиченя огленитя реактивноман: дань ркседити, ласі дуря вихомані едмак 20/12 в 18:15 - 19:00 стан погр SpO2 в од 60-70% и хворе переводило в біздасеня реактивнею, переводило шід гідромасом в реверсний, переводило шід і пр обман 21/12 ЧЗД ДГР'омбань шід фисурит злики паротити негма, ширея легень. Асиртнема до 5,5л двобічним гідроторакс.

Дані обстеження:

- 46. Загальний аналіз крові $Hb122 \rightarrow 94$; $Fr48 \rightarrow 34$; $\Delta 7,0 \rightarrow 124$ (на 70) $100 \rightarrow 55$
 - 47. Загальний аналіз сечі 1010 біл $0,12$; $\Delta 1-2$ ер 3.5 .
 - 48. Печінкові проби $Білі 98$ АЛТ 27 АСТ 22
 - 49. Копрограма
 - 50. Аналіз крові на глюкозу $6,3 \rightarrow 7,0 \rightarrow 5,7$
 - 51. Аналіз крові на амілазу
 - 52. Аналіз сечі на глюкозу (з добової кількості)
 - 53. Аналіз сечі на діастазу
- могевна $32 \rightarrow 56$; $Кратіши 460 \rightarrow 688$

Видеополоса 450 0417 Те 0517:
Видеополоса смущен до 200417
Взреш до 0-6,01. Видеополоса 11
Видеополоса пубра пухиде.
Видеополоса 5-6 амкарвик 68517
до "сущиде" в 68517.

23/х проведено парадиклет, 68517
до 11:30, 0 17017.

25/х гемоглине мсбидиде, мсбидиде
за парадиклет парадиклет.

не зваидеиде не проведиде парадиклет:

Фидеиде 0,4хр, мсбидиде 2р; парадиклет
чидиде; дидидеиде. вно; 2вс; 1. сидидиде
гидиде, сдидиде хидиде парадиклет

27/х ридиде сдидидеиде кидиде, гемоглине
мсбидидеиде парадиклетиде; дидиде:
мвн.

29/х 11:40 на дидиде вандидеиде сдидиде
мидидеиде зидидеиде кидидеиде 10
дидидеиде. проведиде парадиклетиде
зидидеиде сдидидеиде

29/х 12:00 кидидеидеиде сдидидеиде хидидеиде.

42

54. Діагноз заключний клінічний

	Назва діагнозу	Код за МКХ-10
Основний	Коронавірусна хвороба COVID-2019	U071
	Важкий перебіг (ПНР 18/8/2020м 20747 поташев)	
<input type="checkbox"/>	Розгострення звагітаної жінки	112.89
<input type="checkbox"/>	туберкульоз, важкий перебіг	196.00
<input type="checkbox"/>	ка зрч ДН II III	~
<input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/>	ТХС: гострий коронарит	I25.10
<input type="checkbox"/>	СН II Б III. Висхід.	I50.0
<input checked="" type="checkbox"/>	ХНН.	N19
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

Додаткові діагнози: ускладнення основного діагнозу - 1, супутнє захворювання - 2

Категорія резистентності: відсутня - 1; чутливий ТБ - 2; монорезистентний ТБ - 3; полірезистентний ТБ - 4; мультирезистентний ТБ - 5; туберкульоз із розширеною резистентністю - 6

55. Медичне лікування

решівер, максидрогеновий дезарлетон, віс, тригас, АСВ, олвігем, емк, омез

56. Лікувальні рекомендації та режим хворого

57. Результат медичного лікування:

виписаний(а) з: одужанням - 1; поліпшенням - 2; погіршенням - 3; без змін - 4; помер(ла) - 5; переведений(а) до іншого закладу охорони здоров'я - 6; здоровий(а) - 7

57.1. П.І.Б. лікаря

57.2. П.І.Б. завідувача

Дата заповнення 29.11.2020р (число, місяць, рік)

58. Найменування закладу охорони здоров'я, який склав протокол _____

Київська міська клінічна лікарня №8

59. Дата розтину _____
(число, місяць, рік)

Патологоанатомічний діагноз

60. Основний (код за МКХ-10): _____

61. Ускладнення основного (код за МКХ-10): _____

62. Супутні захворювання (код за МКХ-10): _____

63. Збіг клінічного і патологоанатомічного діагнозів:

повний збіг діагнозів – 0;

розбіжність діагнозів: основного – 1; супутнього – 2; ускладнень – 3; повна розбіжність – 4

64. Причини розбіжності:

об'єктивні труднощі діагностики – 1; короткочасне перебування в закладі охорони здоров'я – 2;

недообстеження хворого – 3; переоцінка даних обстеження – 4; рідкісне захворювання – 5;

неправильне оформлення діагнозу – 6

65. Причина смерті (з пункту 11 лікарського свідоцтва про смерть № _____)

Код за МКХ-10:

I. а)

(безпосередня причина смерті)

б)

в)

г)

приблизний час між початком захворювання і смертю

(б, в, г – захворювання та патологічні стани, що зумовили безпосередню причину смерті; основна причина смерті вказується в останньому заповненому рядку)

II. Інші суттєві стани (конкуруючі, поєднані, фонові (підкреслити)), які сприяли смерті, але не пов'язані із захворюванням чи його ускладненням, яке безпосередньо є причиною смерті:

У разі смерті жінок під час вагітності або після пологів у період до одного року зазначити тиждень вагітності _____, день післяпологового періоду _____, тиждень після пологів _____

66. П.І.Б. лікаря _____ підпис _____ реєстраційний номер _____

67. П.І.Б. завідувача відділення _____ підпис _____ реєстраційний номер _____