

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ МОЗ України від 14.02.2012 р. № 110  
(у редакції наказу МОЗ України від 21.01.2016 № 29)

МЕДИЧНА КАРТА СТАЦІОНАРНОГО ХВОРОГО № 10434

палата № \_\_\_\_\_

1. Дата госпіталізації

31.10.2020  
(число, місяць, рік)

100  
(кількість)

2. Стать: чоловіча – 1; жіноча – 2

(для дітей, учнів, студентів – найменування навчального закладу, пільгова категорія; для інвалідів – вид і група інвалідності)

9. Ким направлений хворий

103/41  
(найменування закладу охорони здоров'я)

(код за ЄДРНОУ)

10. Діагноз при госпіталізації

Covid-19. Коронавірусна хвороба людини  
IV III

(код за МКХ-10)

11. Відділення при госпіталізації

ВАЛІТ  
(профіль ліжок) (код)

12. Відділення при виписці

ОПТ 39  
(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

(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

1.11.2020  
(число, місяць, рік)

10<sup>55</sup>  
(година)

21. Проведено ліжко-днів 12



1	2	3	4	5	6	7
	Час - тривалість (години, хвилини)	Код процедури за Австралійським класифікатором медичних інтервенцій	Назва процедури	Хірург Анестезіолог Суміжний спеціаліст (ПІБ, реєстраційний номер)	Вид анестезії * (реєстрацій- ний номер лікаря- анестезіолог а)	Ускладнення (код згідно з МКХ-10)
		11600-03	Системний моніторинг АТ			
1.10.2020		13815-00	Кататеризація центральної вени			
30.10.2020		13839-00	Взяття крові для діагностики			
		14200-00	Промивання шлунка			
		34530-04	Видалення венозного катетера			
30.10.2020		36800-00	Кататеризація сечового міхура			
		38806-00	Введення міжреберного катетера для дренивання			
		39000-00	Люмбальна пункція			
30.10.2020		90220-00	Кататеризація/кануляція інших вен			
30.10.2020		90762-00	План лікування, початковий курс			
1.11.2020		90762-01	План лікування, повторний курс			
		92003-00	Детоксикація після вживання алкоголю			
		92006-00	Детоксикація після вживання наркотиків			
1.11.2020		92036-00	Введення назогастрального зонда			
		92043-00	Респіраторні лікарські засоби, які приймаються небулайзером			
30.10.2020		92044-00	Інше збагачення киснем			
1.11.2020		92052-00	Серцево-легенева реанімація			
		92500-00	Стандартне передопераційне анестез. обстеження			
		92500-02	Ургентне передопераційне анестез. обстеження			
30.10.2020		96037-00	Інше обстеження, консультування та оцінка			
30.10.2020		96097-00	Ентеральне харчування через зонд			
		96098-00	Парентеральне харчування			
1.11.2020		96157-00	Звільнення дихальних шляхів без розрізу			
		38803-00	Лікувальний торакоцентез			
		96037-00	Інше обстеження та консультування			
1.11.2020		13942-02	Обс. пристрою для доставки лік.засобу до ділянки			
1.11.2020		13882-00	Ведення пацієнта ШВЛ до 24год			
		13882-01	Ведення пацієнта ШВЛ до 24-96год			
		13882-02	Ведення пацієнта ШВЛ більше 24-96год			
		92209-00	Ведення пацієнтів неінвазивно ШВЛ CPAP до 24год			
		92209-01	Ведення пацієнтів неінвазивно ШВЛ CPAP 24-96год			
		92209-02	Ведення пацієнтів неінвазивно ШВЛ CPAP більше 96год			

к на зложісні новоутворення спеціальне лікування: хірургічне; променеве (дистанційна гамма-терапія, рентгенотерапія, швидкі електрони, тна і дистанційна гамма-терапія, контактна гамма-терапія і глибока рентгенотерапія); комбіноване (хірургічне і терапія, хірургічне і рентгенотерапія, хірургічне і комбіноване лікування); хімічними засобами; гормональними ми

2) паліативне лікування                      3) симптоматичне лікування

**Анамнез:**

Листок непрацездатності за останні 12 місяців:

з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ Діагноз \_\_\_\_\_

з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ Діагноз \_\_\_\_\_

з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ Діагноз \_\_\_\_\_

Група 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. завідувач** \_\_\_\_\_

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

Я, \_\_\_\_\_, одержав(ла)

У \_\_\_\_\_  
(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 задавати 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.) "31" 10 2020 року (дата) \_\_\_\_\_ (підпис)

Я, \_\_\_\_\_, згодний(а) із запропонованим планом лікування

\_\_\_\_\_ (підпис) "31" 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)



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 \_\_\_\_\_ " " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ року  
(П.І.Б. лікаря) \_\_\_\_\_ (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) \_\_\_\_\_

Напер 2/6

Міністерство охорони здоров'я України	Код форми за ДКУД	
Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва	Код закладу за ЄДРПОУ	
<b>ВІДДІЛЕННЯ</b> <b>ТРОЄШЧІН</b>	ФОРМА № 114/о затверджено наказом МОЗ України 17.11.2010 р. № 999	

СУПРОВІДНИЙ ЛИСТОК № 612018

По батькові \_\_\_\_\_


Вік: 82 (повних років) 1 (число) 10 (місяць) 10 (рік народження)

Домашня адреса \_\_\_\_\_

Дані від особи, свідків, з документа (підкреслити і вказати) \_\_\_\_\_

Доставлений з вулиці, квартири, робочого місця, медичного закладу, інше (підкреслити і вписати) \_\_\_\_\_ двері 4

Попередній діагноз бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги:  
Зневідома, Covid?  
(контакт до 10.10.20)

Доставлений:  
в ЗОЗ \_\_\_\_\_ № 8 відділення приймь  
" 31 10 2020 року о 1 год. 50 хв.  
за викликом № 4 прийнятим о 0 год. 01 хв.

Лікар/фельдшер \_\_\_\_\_ (прізвище чітко) \_\_\_\_\_ (особистий номер)  
\_\_\_\_\_ тел. № \_\_\_\_\_  
(вказати назву структурного підрозділу, №)

ЛІНІЯ ВІДРІЗУ

У разі необхідності отримати додаткову інформацію, повідомляти старшому лікаря оперативного-диспетчерського відділу Центру ЕМД та МК.

Всі особи, доставлені бригадами ЕМ(ш)Д, підлягають обов'язковому призначенню у відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги закладів охорони здоров'я.

Доставлений у супроводі: \_\_\_\_\_

Лікув.

Пу

альні заходи, проведені бригадою ЕМ(ш)Д: АТ 140 рт.ст.

ЗПС 80 хв. t°C 37,8 за ШГ 15 балів, за ТШ \_\_\_\_\_ балів

сатурація - 85%  
рівень катетер - 1м

Додаткові відомості: \_\_\_\_\_

Разом з особою передано: \_\_\_\_\_

ЗАПИС ЛІКАРЯ ПРИЙМАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ

Сумісний огляд відповідального чергового хірурга / завідувача відділенням

" 31 " 10 20 20 р.

(підкреслити)

ГОД. ХВ. 5

33. Скарги пацієнта при госпіталізації на вагітність дозми, слабкість.

34. Анамнез хвороби Захворів з 27.10.20. Небухатриво:  
Черва з домі буберасту

35. Анамнез життя з 6.10.20 червас серцево-шлункової  
нахвовав несе.  
УД, Б А, ЖМ, Г А М К, асеріогнеї р-зоб  
дасерце

36. Об'єктивний стан хворого

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

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

Положення в ліжку: активне, пасивне, вимушене

Статура: нормостенічна, гіперстенічна, астенична вага - 50; зріст - 160

Шкіра: бліда

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

Аускультация: дихання везикулярне, жорстке, ослаблене, бронхіальне

Хрипи: немає, є в

Органи кровообігу

ЧСС 58 в 1 хв. Артеріальний тиск 90 / 60 мм рт.ст. Пульс: 58 в 1 хв. задовільний, напружений, м'який, слабкий, швидкий, ритмічний, аритмічний, ниткоподібний

Границі серця: ліва міжребер'я на 4 см від середньої ключичної лінії

права 10 міжребер'я на 10,5 см від краю грудини, верхня ребро

Аускультация: тони серця чисті, гучні, приглушені

Ритм серця: правильний, аритмічний тахікардія, брадикардія

Шуми: відсутні, систолічні, діастолічні, пресистолічні

Органи травлення

Зів: нормальний, гіперемований. Стан мигдалин: збільшені, не збільшені, видалені

Язик: вологий, сухий, малиновий, географічний

Живіт: м'який, до болю несе



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**

*екг: ритм синусовий, превильовий. 75-80  
гол вабо. БПМТТ.*

**ПОПЕРЕДНІЙ ДІАГНОЗ:**

*гіпотрофія коронарних артерій хвороби  
міокардіальної недостатності в системі коронарних артерій  
ІМ III*

**ПРОВЕДЕНЕ ОБСТЕЖЕННЯ:**

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

*консультація  
кардіолога  
ПР на базі*

**ПРИЗНАЧЕНЕ ЛІКУВАННЯ:**

- 1. *Азетро*
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_
- 4. \_\_\_\_\_
- 5. \_\_\_\_\_
- 6. \_\_\_\_\_

37. Огляд на коросту: так - 1; ні - 2

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

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

В помешканні домашні тварини \_\_\_\_\_

Дата 31.10.20  
(число, місяць, рік)

Підпис хворого \_\_\_\_\_

Відходження члеників в калі не помічає. *л*

40. П.І.Б. лікаря \_\_\_\_\_

Відповідальний черговий хірург \_\_\_\_\_ підпис \_\_\_\_\_

Завідувач відділенням \_\_\_\_\_ підпис \_\_\_\_\_

31.10.20р Черговий анестезіолог

01<sup>20</sup> Після попереднього огляду в ПВ, хворий переведений у вАзЛіТ. Стан хворого важкий. Скарги на задишку, непродуктивний кашель, загальну слабкість. Хворіє з 27.10. Хворий в свідомості, контактний, адекватний. Скарги на задишку, непродуктивний кашель, загальну слабкість. Хворіє з 27.10. Шкіра і видимі слизові блідожовтушного кольору, язик сухий. Т-36,7. Дихання самостійне, ЧД- 24 в 1 хв, SpO<sub>2</sub> 69 % без O<sub>2</sub>, 90% при з O<sub>2</sub> 7л). Гемодинаміка: АТ -140/95 мм.рт.ст., пульс 72 в 1хв. Живіт м'який, б/о, перестальтика вислуховується. Діурез катетером.

31.10.20р Черговий анестезіолог

07<sup>20</sup> Стан хворого залишається важким, відносно стабільним. Хворий в свідомості, контактний, адекватний. Скарги на задишку, загальну слабкість, непродуктивний кашель. Шкіра і видимі слизові блідофілічного кольору, язик сухий. Т- 36,8. Дихання самостійне, ЧД- 23 в 1 хв, SpO<sub>2</sub> 94 % з O<sub>2</sub> 7л). Гемодинаміка: АТ -120/80 мм.рт.ст., пульс 64 в 1хв. Живіт м'який, б/о, перестальтика вислуховується. Діурез катетером-100. Випито-200. Баланс +100

31.10.20  
12<sup>25</sup>

Анестезіолог

Загальний стан хворого важкий. В свідомості, м'який контактний. Т 36,7 °С. Дихання самостійне, середнього ЧД - 22 в 1' SpO<sub>2</sub> 90%. (Fі O<sub>2</sub> - 60% (волок O<sub>2</sub>)) Гемодинаміка АТ 100/50 мм Hg P<sub>2</sub> 65 в 1' М'який живіт, б/о. Діурез достаттний. Вислуховується перестальтика

31.10.20  
13<sup>20</sup>

Анестезіолог

Загальний стан хворого залишається важким. В свідомості, достаттний контактний. Дихання самостійне Fі O<sub>2</sub> 60% (волок O<sub>2</sub> у масі) SpO<sub>2</sub> - 95%. Гемодинаміка АТ 130/80 мм Hg P<sub>2</sub> 60 в 1'. М'який живіт, б/о. Діурез достаттний. Вислуховується перестальтика

1.11.20  
1<sup>20</sup>

Анестезіолог

Загальний стан хворого важкий з ознаками глибокого димітичного наркозу. Ниробаз заціплені на ролі подвійного входу O<sub>2</sub> ЧД 28 SpO<sub>2</sub> - 84-85%. Гемодинаміка АТ 100/53 мм Hg P<sub>2</sub> 60 в 1'. М'який живіт, б/о, діурез 1500. Вислуховується перестальтика

01.11.2020 9:00

Черговий анестезіолог

Загальний стан хворого важкий, з негативною динамікою. В свідомості, неадекватний, агресивний, збуджений, енцефалопатичний. Шкіра та видимі слизові оболонки блідого забарвлення. Язик дещо сухуватий, не обкладений. T-36.8<sup>0</sup> C. У хворого наростає дихальна недостатність, самостійне дихання малоефективне, малоадекватне, хворого після попереднього введення розчину тіопенталу натрію 400мг+200мг дитиліну+50мг атракуріуму хворого заінтубовано ЕТТ№8.0 та продовжене ШВЛ апаратом «HAMILTON C3» в режимі CMV, Pінсп=12 см.вод.ст, PEEP=10см. вод.ст, FiO2=90%. Гемодинамічно схильний до гіпотензії: АД-90/60 мм.рт.ст., Ps-50', ритмічний, налагоджено постійну інфузію розчину норадреналіну 2мл/год. Живіт симетричний, м'який, при пальпації не чутливий по всьому протязі живота. Діурез катетером в достатній кількості. Продовжено ІТ згідно листка призначень та безперервний кардіомоніторинг.

01.11.2020 10:25-10:55

Черговий анестезіолог

На фоні ШВЛ у хворого наступила раптова зупинка серцевої діяльності. На ЕКГ-ізолінія. Розпочато реанімаційні заходи: непрямий масаж серця, продовжується ШВЛ апаратом «HAMILTON C3» в режимі CMV з зі 100%киснем. Медикаментозна підтримка: адреналін по 1мг кожні 5 хв. На ЕКГ-ізолінія. Реанімаційні заходи в повному обсязі протягом 30 хв. не відновили серцеву діяльність. В 10:55 констатовано біологічну смерть хворого.

У

<p>Міністерство охорони здоров'я України          ДУ "Київський МЛЦ МОЗ України"          Вірусологічна лабораторія          м. Київ, вул. Естонська, 3          Код ЄДРПОУ 38518296          тел. 044-400-50-36          Ліцензія МОЗ України серія АЄ №282617 від          04.01.2001 р.</p>	<p>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ          ФОРМА № 209/о          Затверджена наказом МОЗ України          04.01.2001 р. №1</p>
--	---

**РЕЗУЛЬТАТ АНАЛІЗУ № 139352**  
 монокультури і еквівалентного дослідження  
 Дата взяття біоматеріалу 31-Oct-20

[Redacted patient information]

При дослідженні: Насо збо профарингеальний мазок  
 методом: RT-PCR (полімеразна ланцюгова реакція з детекцією в режимі реального часу)

Місце взяття матеріалу: [Redacted]  
 Завдання: [Redacted]

Дата виконання: 02-Nov-20 р. Прізвище: І.Б.  
 [Redacted]

Ця форма є власністю Міністерства охорони здоров'я України та не повинна використовуватися для інших цілей.

Код форми за ДКУД \_\_\_\_\_  
Код установи за ЄДРПОУ \_\_\_\_\_

ПОЗ. УМВА \_\_\_\_\_

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

**АНАЛІЗ КРОВІ № \_\_\_\_\_**  
**на гемоглобін, еритроцити, ШОЕ,**  
**кольоровий показник, тромбоцити**  
" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

П.І.Б. \_\_\_\_\_

Відділення \_\_\_\_\_ № палати \_\_\_\_\_ Медична карта № \_\_\_\_\_

Стать: Ч. Ж., вік \_\_\_\_\_

Діагноз \_\_\_\_\_

Прізвище лікаря \_\_\_\_\_

Найменування показників	Результат	Норма
Гемоглобін	97	120,0–160,0 г/л
Еритроцити	249	3,9–5,0 т/л
Гематокрит	25	36–48%
Лейкоцити	188,4	4,0–9,0 × 10 <sup>9</sup> /л
Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)	<del>2</del>	2–15 мм/год
Тромбоцити		180–320 × 10 <sup>9</sup> /л
Кольоровий показник	0,85	0,85–1,05

31. 10 2019 р. Прізвище, І., Б. лікаря-лаборанта \_\_\_\_\_  
(дата видачі аналізу) (підпис)

01.2019 р. МПБП «Гордон» зам. 5710/19 – 40.000

Код форми за ДКУД \_\_\_\_\_  
Код установи за ЄДРПОУ \_\_\_\_\_

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

**АНАЛІЗ КРОВІ № \_\_\_\_\_**  
**на гемоглобін, еритроцити, ШОЕ,**  
**кольоровий показник, тромбоцити**  
" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

П.І.Б. \_\_\_\_\_

Відділення \_\_\_\_\_ № палати \_\_\_\_\_ Медична карта № \_\_\_\_\_

Стать: Ч. Ж., вік \_\_\_\_\_

Діагноз \_\_\_\_\_

Прізвище лікаря \_\_\_\_\_

Найменування показників	Результат	Норма
Гемоглобін		120,0–160,0 г/л
Еритроцити		3,9–5,0 т/л
Гематокрит		36–48%
Лейкоцити	201,4	4,0–9,0 × 10 <sup>9</sup> /л
Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)	<del>2</del>	2–15 мм/год
Тромбоцити		180–320 × 10 <sup>9</sup> /л
Кольоровий показник		0,85–1,05

31. 10 2019 р. Прізвище, І., Б. лікаря-лаборанта \_\_\_\_\_  
(дата видачі аналізу) (підпис)

01.2019 р. МПБП «Гордон» зам. 5710/19 – 40.000

225

Рентгенологічне дослідження 218009

Риф. ОМ впрямий

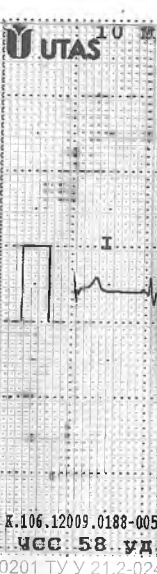
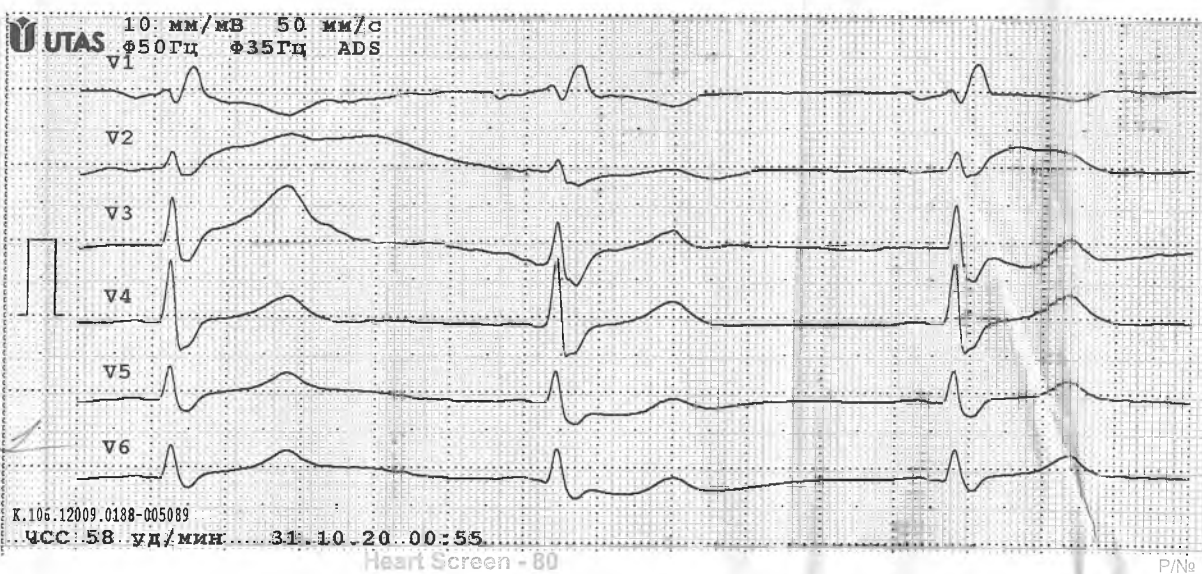
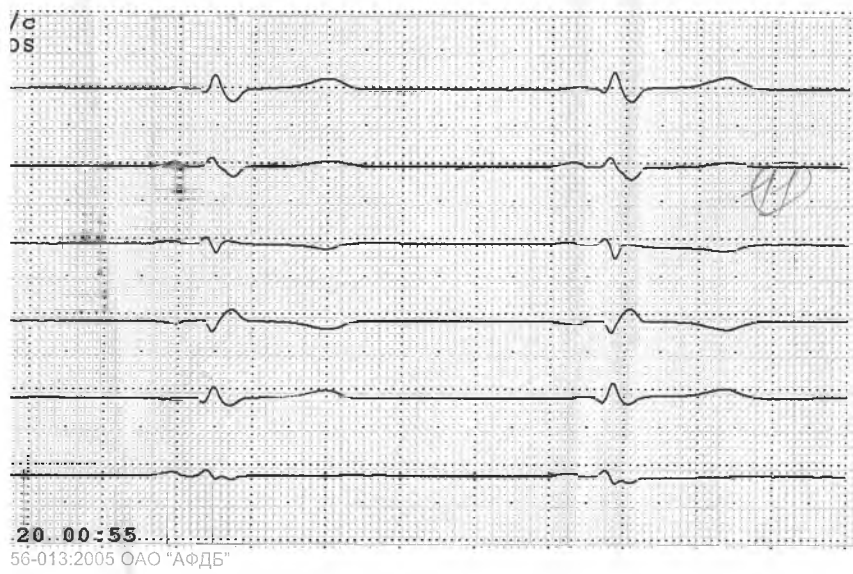
" 31 X 20 дф.

25 груд. 2000 н. 1938

(10)

Видозружене затемнене медаль  
 носило. Карни уможет, на структур  
 редерно-ривар, уростіансін  
 складові клітини фіафрмис-генеро  
 роблені. СР однесо коментури  
 даята уможетна.  
 Средственне не расширено

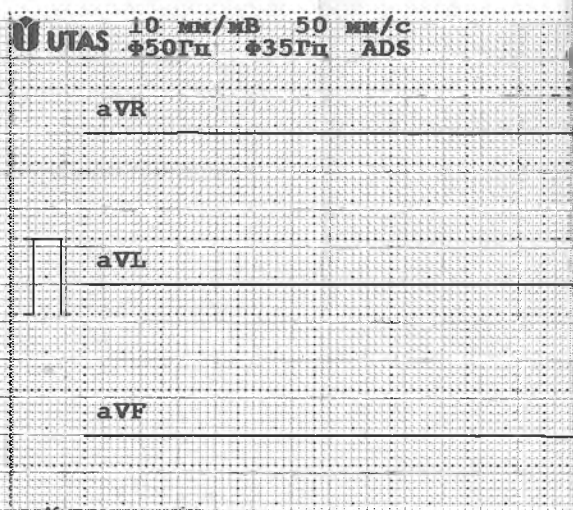
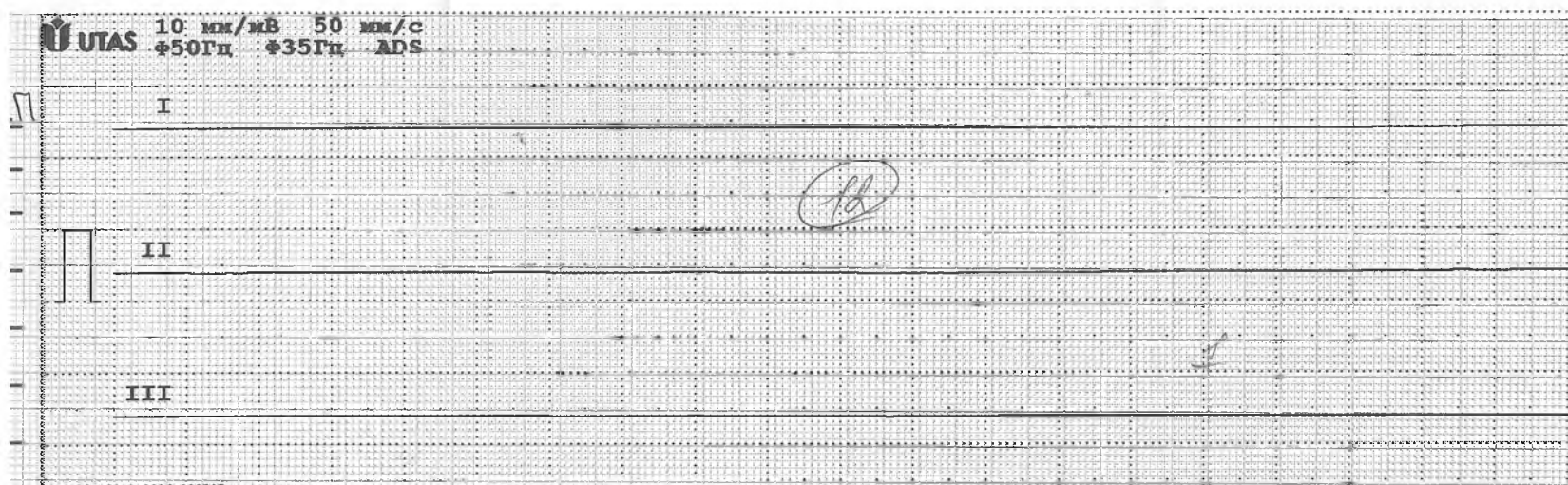
Возг. в сторону не населено.  
 невідомо  
 Оцен етвек?



20.00:55  
56-013:2005 ОАО "АФБ"

К.106.12009.0188-005089  
ЧСС: 58 уд/мин 31.10.20.00:55  
Heart Screen - 80

К.106.12009.0188-005  
ЧСС: 58 уд  
P/№ 10201 TV Y 21.2-02

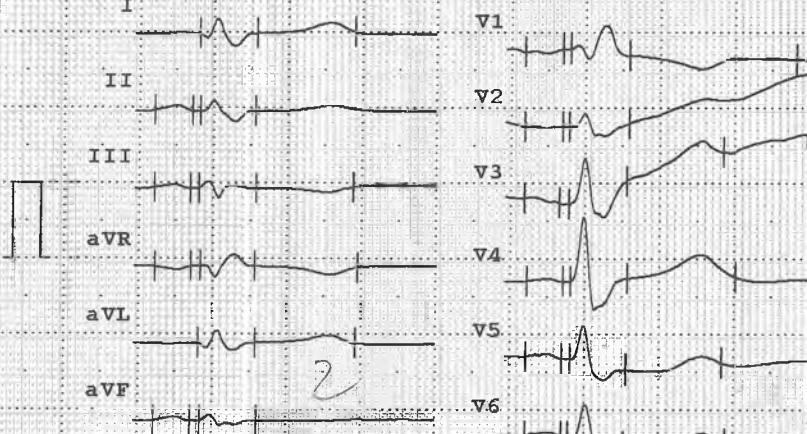


К.106.12009.0188-005089

К.106.12009.0188-005089

0-10 сек

UTAS 10 мм/мВ 50 мм/с  
φ50Гц φ35Гц ADS



Усредненный QRS K.106.12009.0188-005089  
ЧСС: 58 уд/мин 31.10.20.00:55

ЧСС 58 уд/мин

Интервалы:

RR 1038(1020-1073) мс

P 98.8 мс

QRS 152.1 мс

PQ 120.6 мс

QT 421.8 мс

QTc 414.1 мс

Оси:

QRS -15.5°

T -21.1°

P 83.6°

Предварительное заключение

Частота сердечных сокращений 58 уд/мин. Электрическая ось сердца -15 град., умеренное смещение влево. Синусовый ритм. Короткий PQ интервал.

\*Интервал PQ=103 мс (< 110 мс).

Неполная блокада правой ножки пучка Гиса.

\*В отведении V1 или V2 форма QRS соответствует типу RSR'.

\*Длительность QRS=152 мс

31.10.20.00:55

6-013:2005 ОАО "АФДБ"

Heart Screen - 60

P/№ 10201 ТУ У 21.2-024



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

13

Послітканізований в ургентному порядку в 1<sup>00</sup> обстежений і ліковано, лабораторно то РДМЛХ. Хворий госпіталізований в ургентну палату Вишньовської амбулаторії-поліклініки з прийнятого в ургентному порядку хворий швидкої допомоги з діагнозом АІІІ.

1.11.20, в 9<sup>00</sup> в хворого наостанок діагностовано недостатність, хворого госпіталізовано в реанімаційне відділення ІІІ ВІІІ шпиталю, НАМІСІОМІСЗ

1.11.20 в 10<sup>25</sup> наостанок раптово зупинилося серцеве діяльність. Розпочато реанімаційні заходи протягом 30 хв не вдалося встановити серцеве діяльність 10<sup>55</sup> констатовано зупинку серця

Дані обстеження:

46. Загальний аналіз крові  $Hb\ 97\text{г/л}; R\ 2,5\text{тл}; H\ 25\text{г/л}; L-188,8\text{г/л};$

47. Загальний аналіз сечі \_\_\_\_\_

48. Печінкові проби \_\_\_\_\_ 49. Копрограма \_\_\_\_\_

50. Аналіз крові на глюкозу \_\_\_\_\_ 51. Аналіз крові на амілазу \_\_\_\_\_

52. Аналіз сечі на глюкозу (з добової кількості) \_\_\_\_\_ 53. Аналіз сечі на діастазу \_\_\_\_\_

Експрес-лабораторія відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії

П. І. Б. хворого \_\_\_\_\_

№ історії хвороби \_\_\_\_\_

14

Показники	Одиниця виміру	Норма	Дата/час визначення			
			31.10	1.10		
Біохімія крові			30			
Білірубін загальний	Мкмоль/л	5 - 20,5	12,4			
Білірубін непрямий	Мкмоль/л	1,7 - 17,1	12,4			
Білірубін прямий	Мкмоль/л	2,2-5,1	2,1			
Білок загальний	г/л	63 - 82	57			
Альбуміни	г/л	40 - 50				
Глобуліни	г/л	23 - 32				
А/Г коефіцієнт		1,2 - 2				
Креатинін	Мкмоль/л	14 - 115	193	174		
Сечовина крові	Ммоль/л	3,3 - 8,3	26,8	25,9		
Азот сечовини	Ммоль/л	1,2 - 4,4	12,5			
Глюкоза крові	Ммоль/л	3,3 - 5,6	5,3			
АлАТ	Мкмоль/л	0,1 - 0,66				
АсАТ	Мкмоль/л	0,2 - 0,46				
Лужна фосфатаза (АЛКР)	U/L	38 - 126				
У-глутамінтранспептидаза	U/L	12 - 58				
Креатинінкіназа (СК)	U/L	42 - 150				
Калій K <sup>+</sup>	Ммоль/л	3,5 - 5,5	4,6			
Натрій Na <sup>+</sup>	Ммоль/л	135 - 147	143			
Хлор CL <sup>-</sup>	Ммоль/л	95 - 106	112			
Кальцій Ca <sup>++</sup> (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	17	18		
ПТІ	%	80 - 105	93	88		
Акт. час рекальцифікації	Сек.	50 - 70	46	50		
Фібриноген	г/л	2 - 4	2,1	2,4		
Фібриноген «В» β-нафтал.		Негатив.	neg	neg		
Час згортання за ЛУ	Хв.	5 - 12				
Тривал. кровотечі (Дюке)	Хв.	2 - 4				
Загальний аналіз крові						
Гемоглобін	г/л	130 - 155		108		
Гематокрит	%	35 - 45		34		
Еритроцити	10 <sup>12</sup> /л	3,8 - 5,0		3,32		
Лейкоцити	10 <sup>9</sup> /л	4,0 - 8,6		17,5		
ШОЕ	Мм/год.	1 - 15		70		
Тромбоцити	10 <sup>9</sup> /л	180 - 320		163		
Загальний аналіз сечі						
Колір		Сол. ж.	чорн.			
Питома вага		1005-1028	1,016			
Білок	г/л	Відсутн.	1,5			
Глюкоза	%	Відсутн.	neg			
Кетонові тіла		Відсутн.	neg			
Лейкоцити		0 - 6	1-2-3			
Еритроцити		0 - 2	3-4-5			
Циліндри		Відсутн.				
Бактерії		< 20 м/о				

14.01.  
мс  
квб

Термометр

Результат 2

ЗАТВЕРДЖЕНО

Відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії

Наказ МОЗ України від 29 травня 2013 року № 435

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (СПОСТЕРЕЖЕННЯ)

Медична карта № 10934 Дата 1.11.20 Алергічна реакція (15)

ПІБ \_\_\_\_\_

Вік 82 Вага 60 Група крові \_\_\_\_\_ Rh \_\_\_\_\_

Діагноз <u>ІВ.ЗІР</u> <u>ІІІ Пневмонія</u>	Операція _____
<u>Ледум?</u>	

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 <u>37,6</u>																									
АТ сист.																									
АТ діаст.																									
ЧСС <u>71</u>																									
Пульс <u>71</u>																									
ЦВТ мм рт. ст.																									
ЧД <u>16</u>																									
SpO <sub>2</sub> %																									
SpO <sub>2</sub> з O <sub>2</sub> % →																									
Свідомість (ШКГ)																									
Шкала болю (ВАШ)																									
Прочитати <u>указів</u>																									
Призначення																									
<u>а/м Пилосекс</u>																									
<u>1/6/6 Лораксон</u>																									
<u>1/6/6 Дексалон</u>																									
<u>1/6/6 Сіт 100</u>																									
<u>Регес</u>																									
<u>амброксол</u>																									
<u>Віта С100</u>																									
<u>Синтезіл</u>																									
<u>Адреналін 10</u>																									
<u>Норадреналін 100</u>																									
<u>Нальбуфін 200</u>																									

Поїти, кормити 2,5 л

Відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії

Наказ МОЗ України від 29 травня 2013 року № 435

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (СПОСТЕРЕЖЕННЯ)

Медицина карта № 10734 Пата 29.10.2018 Алергічна реакція

16

ПІБ \_\_\_\_\_

Вік 82 Вага 70 Група крові \_\_\_\_\_ Rh \_\_\_\_\_

Діагноз COVID-19. Інтенсивна терапія. 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 °С	36,7	36,7						36,7					36,0		36,7				36,5			36,3			
АТ сист.	108	100	100	122	129	130		129					105		128		133		140		158				
АТ діаст.	71	50	61	70	70	90		80					84		58		60		62		73				
ЧСС	73	63	65	61	62	60		60					60		61		60		60		60				
Пулс	310	63	65	61	62	60		60					60		61		60		60		60				
ЦВТ мм рт. ст.																									
ЧД		22	21	21	23	22		22					22		23		22		36		28				
SpO <sub>2</sub> %																									
SpO <sub>2</sub> з O <sub>2</sub> %		90	91	94	94	95		98					98		99		99		81		82				
Свідомість (ШКГ)																									
Шкала болю (ВАШ)																									
Проз. пащ. Призначення			(+)						(+)						(+)										
Проз. тов. Призначення			(+)																						
Проз. ст. Призначення			(0,4)												(0,6)										
Проз. рід. Призначення																									
Проз. СІО <sub>2</sub> Призначення										(4,0)															
Проз. ос. Призначення																									
Проз. мас. Призначення																									
Проз. кап. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									
Проз. ін. Призначення																									

Лікар: \_\_\_\_\_

**Добовий баланс рідини**

	9 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	15 <sup>00</sup> -21 <sup>00</sup>	21 <sup>00</sup> -3 <sup>00</sup>	3 <sup>00</sup> -9 <sup>00</sup>	Всього
Инфузія					
Введено в зонд (випито/з'їдено)	300 + 300 + 300				900
З шлункового зонду					
З кишкового зонду					
З дренажів					
Діурез	300 + 200 + 400		+400		1300
Випорожнення	300				-300
Баланс					400

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

Палатний анестезіолог 8<sup>30</sup> - 16<sup>00</sup> П.І.Б. \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_

Черговий анестезіолог 16<sup>00</sup> - 8<sup>30</sup> П.І.Б. \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_

Черговий анестезіолог 8<sup>30</sup> - 8<sup>30</sup> П.І.Б. \_\_\_\_\_

Чергова м/с 9<sup>00</sup> - 9<sup>00</sup> П.І.Б. \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_

Чергова м/с 17<sup>00</sup> - 9<sup>00</sup> П.І.Б. \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_

Израйтор

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ МОЗ України від 29 травня 2013 року № 435

Лікування анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії

ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (СПОСТЕРЕЖЕННЯ)

Медична карта № 10734 Дата 31.10.20 Алергічна реакція 14

ПІБ \_\_\_\_\_

Вік 50р Вага 70 Група крові \_\_\_\_\_ Rh \_\_\_\_\_

Діагноз	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>ч/з 6 год</u>																			<u>36,4</u>			<u>36,7</u>			
АТ сист.																			<u>118</u>			<u>120</u>			
АТ діаст.																			<u>56</u>			<u>78</u>			
ЧСС																									
Пульс <u>ч/з 3 год</u>																			<u>65</u>			<u>64</u>			
ЦВТ мм рт. ст.																									
ЧД																									
SpO <sub>2</sub> % <u>контраль</u>																									
SpO <sub>2</sub> з O <sub>2</sub> %																			<u>90</u>			<u>94</u>			
Свідомість (ШКГ)																									
Шкала болю (ВАШ)																									

Призначення	
✓ <u>Оксиген</u>	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px;">7</span> <u>в тисей</u>
✓ <u>Фенерин</u>	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px;">10,0</span>
✓ <u>Ампроксон</u>	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px;">100</span>
✓ <u>Дексон</u>	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px;">10 мг</span>

посилити коагуляцію

## Добовий баланс рідини

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

Обстеження		Дієтичне харчування		Медичні маніпуляції	
Загальноклінічні та біохімічні		Ендоскопічні		Зондове	
Загальний аналіз крові	К, Р, Тр	Езофагогастро- дуоденоскопія		Дієта №	Катетеризація периферичної вени
Аналіз крові (ІШЗЕ)		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 K <sup>+</sup> , Na <sup>+</sup> , Cl <sup>-</sup>	+Са	Кінцівок		Інгаляції (небулай- зер)	Санация ТБД
Печінкові проби		Черевної порож- нини		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<sup>30</sup> - 16<sup>00</sup> П.І.Б. \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_

Черговий анестезіолог 16<sup>00</sup> - 8<sup>30</sup> П.І.Б. \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_

Черговий анестезіолог 8<sup>30</sup> - 8<sup>30</sup> П.І.Б. \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_

Чергова м/с 9<sup>00</sup> - 9<sup>00</sup> П.І.Б. \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_

Чергова м/с 17<sup>00</sup> - 9<sup>00</sup> П.І.Б. \_\_\_\_\_ Підпис \_\_\_\_\_

54. Діагноз заключний клінічний

Основний	Назва діагнозу	Код за МКХ-10
		Коронаврусна хвороба COVID-19
	Некласифікована астма	J12.89
<input type="checkbox"/>	Лансольмастатин	
<input type="checkbox"/>	максимолін	
<input type="checkbox"/>	ІНТ	J96.00
<input checked="" type="checkbox"/>	Падія легень	J81
<input checked="" type="checkbox"/>	ТЕКА?	I26
<input checked="" type="checkbox"/>	Затворова гора?	C91.9
<input type="checkbox"/>	Інфекція кішок?	
<input checked="" type="checkbox"/>	СН І ст.	I50
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

Додаткові діагнози: ускладнення основного діагнозу -  1, супутні 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

Ремонд 0,4 мл; Вераксол 2,5;  
 Ремонд 6 мг; Віт С 10г  
 Аденалін 1,5; Кораремалін 6 мг

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. завіду

Дата заповнення 2.11.20  
 (число, місяць, рік)

*(Handwritten signature)*



Виписка з протоколу (карти) патологоанатомічного обстеження № \_\_\_\_\_

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

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)

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

приблизний час між початком захворювання і смертю

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 \_\_\_\_\_