

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
КНП «Бердичівська міська лікарня» Бердичівської міської ради
Хірургічне відділення
Житомирська обл. м. Бердичів, вул. Здоров'я, 1
Код зп ЄДРПОУ 01992015

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

Форма первинної облікової документації № 027/0
ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказом МОЗ України
14.02.2012р. № 110

ЕПІКРИЗ (виписний)

історія хвороби № **04252**
м. Бердичів пров. 1 Суворова 9
пенсіонер(ка)

КАМІНСЬКИЙ ВІКТОР КАЗИМИРОВИЧ, 1950 рік народження

Поступив(ла) в *хірургічне відділення* 12.05.19р. в 14.36 год. без направлення зі скаргами на болі в правій здухвинній ділянці. Хворіє 8 годин, коли вперше з'явилися вище вказані симптоми.

Загальний стан: середньої важкості. Огляд на педикульоз, короста 12.05.19 /-/.

Переведений в ВАІТ 12.05.19р. в 18.10 год., переведений в хірургічне відділення 12.05.19р. в 22.10 год.

ЩОРІЧНА ДИСПАНСЕРИЗАЦІЯ: зріст -175; вага -115; ХБ- /-/-; гр. крові А(II) Rh +/-; АТ -130/80;

RW – 13.05.19р. /-/-; онкоогляд /12.05.19/; Rгр. ОГК /20.05.19/; Дерматолог /14.05.19/; Кардіолог /12.05.19/;

ЕКГ /12.05.19/: Синусова тахікардія. Ознаки гіпертрофії лів. шл. Дифузні зміни міокарда.

КТ ОГК /20.05.19/: КТ-картина виражених пневмофіброзних змін нижніх часток обох легень, як наслідок перенесеного запального генезу. ХОЗЛ. Ознак об'ємного, вогнищового ураження органів межистіння, обох легень не виявляється.

Результати лабораторних досліджень:

Аналіз крові /16.05.19/: Г-135, Е-4,4, к.п.-0,9, Л-5,2, п-2, с-55, е-1, л-37, м-5, ШОЕ-31

Цукор крові /13.05.19/: 7,8 ммоль/л; Цукор крові /20.05.19/: 7,5 ммоль/л

Біохімія /12.05.19/: заг. білір.- 17,7-4,4-13,3 мкмоль/л, АЛТ- 0,5 мкмоль/л, АСТ- 0,27 мкмоль/л, сечовина- 4,5 ммоль/л, креатинін – 80,61 мкмоль/л

Аналіз сечі /16.05.19/: пит. вага –1018, цукор – /-/-, білок – /0,05/, Л – 3-5 в п.з., Еп. – пл. в н/к, Ер. – 12-15 в п/з; ацетон - /++++/ поз.; /20.05.19/: ацетон /-/- нег.;

Ан. калу /13.05.19/: я/г /-/-

В результаті обстеження встановлено клінічний діагноз:

Основний: Гострий флегмонозний апендицит.

Ускладнення: Місцевий серозний перитоніт.

Супутній: ІХС. Атеросклеротичний кардіосклероз. СН I А. Цукровий діабет, II тип, важкий перебіг. Діабетична анагіопатія н/кінцівок. Залишкові явища перенесеного ГПМК.

Операція /12.05.19/ - Апендектомія.

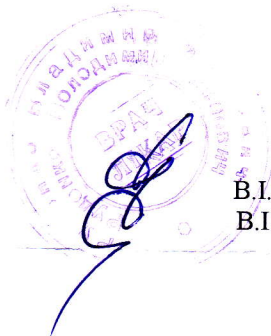
Лікування в ВАІТ: кетальгін 1,0; анальгін 2,0, димедрол 1,0; в/в крап.: фіз. р-н 0,9% 200,0, р-н Рінгера 200,0, сорбілакт 200,0, реосорбілакт 200,0, віт. С 4,0, магnezії сульфат 25% 5,0, цефтріаксон 2,0;

Лікування в хір. в-нні: інсулінотерапія; цефтріаксон 1,0, кетальгін 2,0, фленокс 0,4, папаверин 2,0; в/в крап.: фіз. р-н 0,9% 200,0+папаверин 2,0+платифілін 1,0; р-н Рінгера 400,0; глікостерил ф-5 200,0; ксілат 200,0; фіз. р-н 0,9% 200,0+глутаргін 5,0; фіз. р-н 0,9% 200,0+діпірідамол 1,0, сорбілакт 200,0; перев'язки;

Виписаний(на) 21.05.19р. з поліпшенням під нагляд хірурга, ендокринолога поліклініки.

Рекомендовано: перев'язки;

П.І.Б. лікуючого лікаря:
П.І.Б. завідувача відділення:



В.І. Руденко
В.І. Руденко