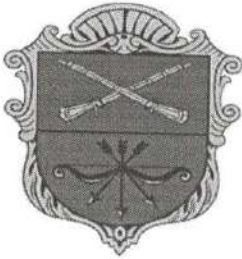


Департамент охорони здоров'я Запорізької міської ради



КНП «МЛЕ та ШМД» ЗМР

тел. 280-57-01

email: [ml-shmd@ukr.net](mailto:ml-shmd@ukr.net)

Нейрохірургічне відділення



[www.HEALTH.ZP.UA](http://www.HEALTH.ZP.UA)

[www.5CLINIC.ZP.UA](http://www.5CLINIC.ZP.UA)

Форма первинної облікової документації  
№ 027/о

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ МОЗ України  
№ \_\_\_\_\_

ВИПИСКА

із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого № 12260

У \_\_\_\_\_

(найменування і місцезнаходження закладу охорони здоров'я, куди направляється виписка)

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого Барташук Ксенія Миколаївна

2. Дата народження 

2	5	1	1	7	9
---	---	---	---	---	---

  
(число, місяць, рік)

3. Місце проживання хворого: область Запорізька,  
місто(село) Запоріжжя, вул. Пархоменко буд 20 А, кв 123

4. Місце роботи (посада) \_\_\_\_\_

5. Дати: а) в амбулаторно-поліклінічному закладі:  
захворювання \_\_\_\_\_

направлення в стаціонар \_\_\_\_\_

б) у стаціонарі: надходження \_\_\_\_\_

виписки або смерті (підкреслити) \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--

(число, місяць, рік)

--	--	--	--	--	--

(число, місяць, рік)

0	2	1	1	2	0
---	---	---	---	---	---

(число, місяць, рік)

1	9	1	1	2	0
---	---	---	---	---	---

(число, місяць, рік)

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

Геморагічний інсульт. Спонтанний субарахноїдальний крововилив. Hunt-Hess 3. Розірвана мішководна аневризма офтальмічного відділу правої ВСА. Нерозірвана мішководна аневризма офтальмічного відділу правої ВСА. набряк головного мозку.

Скарги: на виражений головний біль, нудоту, загальну слабкість.

Анамнез хвороби: Захворіла 30.10.20 коли з'явився головний біль, була викликана ШМД було призначено Ревмоксікам, Мідокалм, спостереження у невролога за місцем проживання. 02.11.20р. стан хворої погіршився коли з'явився виражений головний біль, нудота, слабкість. Хвора самостійно звернулася до діагностичного центру для проведення КТ головного мозку, де на КТ було запідозрено розрив аневризми на рівні базилярної артерії, правої задньомозкової артерії, з ознаками САК. Самостійно звернулася до ПДО. Госпіталізована в відділення нейрохірургії.

Анамнез життя: Хв. Боткіна, венеричними захворюваннями, цукровим діабетом, туберкульозом не хворіла. Алергологічний анамнез: не обтяжений.

Страховий анамнез: за останні 12 місяців на лікарняному не була.

Об'єктивний статус: Загальний статус тяжкий. Продуктивному контакту доступна. Шкіра і видимі слизові оболонки бліді, лімфатичні вузли не збільшені. самостійне. Тони серця звучні, ритмічні, шумів немає. АТ 140/90 мм.рт.ст, пульс 78 уд в хв. Живіт при пальпації м'який, неболючий.

Місцево: видимих пошкоджень на голові немає.

Неврологічний статус: в свідомості за ШКГ -146. ЧМН: очні щілини Д = S, зінниці Д = S, Фотореакція збережена. Обличчя симетричне. Чутливість не порушена. Рефлекси із кінцівок Д = S, черевні відсутні. Парези і паралічі відсутні. Патологічні знаки негативні.

КТ головного мозку ( 25.11.2020р): підозра на аневризму базилярної артерії.

Церебральна селективна ангіографія ( 02.11.2020р): мішководна аневризма офтальмічного сегменту правої ВСА.

КТ-ангіографія судин голови і ший (02.11.2020р): мішководна аневризма офтальмічного сегменту правої ВСА.

Церебральна селективна ангіографія ( 06.11.2020р): мішководна аневризма офтальмічного сегменту правої ВСА після кліпування без ознак заповнення контрастом, позиція кліпси задовільна. Нерозірвана мішководна аневризма нижніх відділів офтальмічного сегменту правої ВСА.

Глюкоза крові (31.10.2020) 3,5 ммоль/л

ЗАК (03.11.2020) Нь 105, Ер - 3,43 КП-0,9, л -7,9 СОЕ 3, п - 6, с - 80, лімф - 10, м - 3

ЗАС (03.11.2020) колір с/ж, питома вага 1022 м/с, рН - лужна, білок 0,027 лейкоц 2-3, епіт 2-3

04.11.20 операція: КППЧ справа. Кліноїдектомія справа. Кліпування МА офтальмічного відділу л правої ВСА.

У відділенні проводилось лікування - ефмірин, метресса, декспро, армадін, вітацертін, німотоп, маніт, анальгін, дімедрол, ізосол, стерафундин, кардіомагніл.

Стан хворої з позитивною динамікою. Свідомість ясна на питання відповідає. Менінгеальних знаків немає. Очні щілини зниці Д=S. Ністагма, діплопії немає. Лице симетричне, язик по серединній лінії. Ковтання збережено.

Місцево: п/о рана голови зажила первинно.

Виписується на амбулаторне лікування за місцем проживання.

Листок непрацездатності з 02.11.20р по 19.11.20р., амбулаторно з 20.11.2020 до 20.11.2020р. До лікаря 20.11.2020р.

#### 8. Лікувальні і трудові рекомендації

1. Подальше лікування у невролога за місцем проживання.

2. Гліатон 400 мг 2 р/д 2 тижні

3. Ліра 500 мг 2 р/д тижні

4. Іпігрікс 1 т 2 р/д 2 тижні.

5. Ендovasкулярне закриття аневризми правої ВСА в плановому порядку.

“ 19 ” 11 2020 року

Лікуючий лікар

Шкіла І.О.

(прізвище, підпис)

в.о. Завідуючий відділенням

Середа Д.А.

