

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я України

14 лютого 2012 року

№ 110

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я

ВП «Клінічна лікарня з невідкладних станів та екстреної медичної допомоги»

Код за ЄДРПОУ

Найменування закладу охорони здоров'я (повна поштова адреса закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма екстреної медичної допомоги)
88000, м. Ужгород вул. Грибоєдова, 20

Код за ЄДРПОУ

4 0 8 3 5 4 7 3

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

Форма первинної облікової документації

№ 027/о

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ МОЗ України

1 4 0 2 20 1 2 № 1 1 0

ВИПСКА

із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого № 1^о
Онкологічне відділення

У

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

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого

2. Дата народження

1 1 1 0 5 7
(число, місяць, рік)

3. Місце проживання хворого:

4. Місце роботи (посада) пенсіонер

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

направлення в стаціонар

б) у стаціонарі: надходження

виписки або смерті (підкреслити)

(число, місяць, рік)					
1	1	0	8	2	5
(число, місяць, рік)					
1	1	0	8	2	5
(число, місяць, рік)					
2	0	0	8	2	5
(число, місяць, рік)					

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

Рак сечового міхура T₄N₁M₁, ст. IV. кл.гр. 2. Метастатичне ураження кісток скелету

7. Короткий анамнез, діагностичні дослідження, перебіг хвороби, проведене лікування, стан при направленні, при виписці:

Скарги при поступленні: на загальну слабкість Gr I CTCAE, відсутність апетиту Gr I CTCAE, болі в черевній порожнині Gr II CTCAE, похудання Gr I CTCAE.

Анамнез захворювання: Хворіє з 2010 року, з 2010 року, коли діагностовано с-г сечового міхура. В 2010 році - резекція стінки сечового міхура в Інституті раку, м. Київ (гістологічне заключення №824-829: інвазивний уротеліальний рак сечового міхура). 2018, 2020 - ТУР пухлин сечового міхура, два курси онко-БЦЖ в Угорщині. В 2021р. Ре ТУР в урологічному відділенні ЗОКЛ з приводу рецидиву (гістологічно перехідноклітинний рак GIII). В 2023 році контрольна цистоскопія - без ознак продовження росту. МСКТ контроль в серпні поточного року: ознаки лівобічного уретерогідронефроз (ймовірно за рахунок рубцевих змін, ознак продовження росту в сечовому міхурі не верифіковано). Підтверджено лівобічну пахову килу. Звернувся в ЗОКЛ. 11.09.2024р. в урологічному відділенні ЗОКЛ виконано операцію: ТУР цистоскопія з біопсією стінки сечового міхура. ПГЗ №24SP120248 від 19.09.2024р. - Уротеліальна карцинома in situ. ІГХ №24CN019832 від 26.09.2024р. Інвазивна уротеліальна карцинома високого ступеня злоякісності. 07.11.2024р. КТ ОГК+ОЧП+ОМТ: даних за рецидив захворювання немає. 28.05.2025р. КТ ОГК+ОЧП+ОМТ: підозра на злоякісне новоутворення простати, метастатичне ураження правої клубової кістки. 02.06.2025р. біопсія простати. ПГЗ №25SP076791 від 10.06.2025р. - Гістологічна картина відповідає карциномі з низьким ступенем диференціювання, за гістологічними змінами потрібно проводити диференційну діагностику між уротеліальною карциномою та низькодиференційованою ацинарною аденокарциномою простати. ІГХ №25CN012376 від 27.06.2025р. - в простаті уротеліальна карцинома високого ступеня градації. Пухлина визначається в просвітах ацинусів (канцеризація ацинусів) та у вигляді інвазивних комплексів в стромі простати.

Анамнез життя: Вірусні гепатити, туберкульоз, венеричні захворювання заперечує. Алергологічний анамнез не обтяжений. Спадковий анамнез не обтяжений.

ОБ'ЄКТИВНО: загальний стан середньої важкості. Тілобудова правильна. Шкіра чиста, видимі слизові - бліді. Язик вологий, не обкладений. Серце: діяльність ритмічна, тони гучні, ясні. Аускультативно: в легенях дихання везикулярне. Живіт симетричний, приймає участь в акті дихання, при пальпації м'який, не болючий. Печінка - по краю реберної дуги. Селезінка - не пальпується. Нирки не пальпуються. С-м Пастернацького (-) з обох боків. Фіз.відправлення не порушені. АТ-120/70мм.рт.ст, Ps - 84/хв, t-36.6С, ЧД-17/хв. Сатурація 98%, ECOG - 1.

Обстеження:

КТ ОГК+ОЧП+ОМТ від 07.11.2024р. - (опис додається).

КТ ОГК+ОЧП+ОМТ від 28.05.2025р. - прогресія основного захворювання (опис додається).

КТ ОГК+ОЧП+ОМТ від 08.08.2025р. - стабілізація основного захворювання (опис додається).

Лікування: 30.06.2025р.-01.07.2025р. I курс день 1 ПХТ за схемою: Гемцитабін 2500мг + Цисплатин 120мг.

08.07.2025р. I курс день 8 ПХТ за схемою: Гемцитабін 2500мг

21.07.2025р.-22.07.2025р. II курс день 1 ПХТ за схемою: Пембролізумаб 200мг + Гемцитабін 2500мг + Цисплатин 120мг.

29.07.2025р. II курс день 8 ПХТ за схемою: Гемцитабін 2500мг

11.08.2025р.-12.08.2025р. III курс день 1 ПХТ за схемою: Пембролізумаб 200мг + Гемцитабін 2500мг + Цисплатин 120мг.

19.08.2025р. III курс день 8 ПХТ за схемою: Гемцитабін 2500мг

8. Рекомендовано: Проведення курсу ПХТ за схемою: Пембролізумаб 200мг + Гемцитабін 1250мг/м² (день 1 та 8) + Цисплатин 60 мг/м² (день 1) кожні 21 день.

Явка в КНП «УМБКЛ» УМР через 14 днів для продовження курсу терапії. Ібандронова кислота 150мг кожні 28 днів. СаD3 1 таб. щодня.

КТ контроль ОГК+ОЧП+ОМТ з в/в підсиленням для оцінки динаміки захворювання кожні 9-12 тижнів.

“20” серпня 2025 року

Лікуючий лікар: Пригара Д.В.

Зав.відділенням: Пригара Д.В.

Медичний директор: Шпонтан В.Ю.



Preklad z jazyka ukrajinského do jazyka slovenského

SCHVÁLENÉ

Príkaz Ministerstva zdravotníctva Ukrajiny
14. februára 2012 č. 110

Názov ministerstva, iného orgánu výkonnej moci, podniku, úradu, organizácie, pod ktorých právomocou je zdravotnícke zariadenie riadené Samostatná jednotka „Klinická nemocnica pre neodkladné stavy a núdzovú zdravotnú pomoc“ Komunálna nezisková organizácia Užhorodská mestská multifunkčná klinická nemocnica Užhorodskej mestskej rady Názov a sídlo (úplná poštová adresa) zdravotníckeho zariadenia, v ktorom sa formulár vyplňa 8000, Užhorod, Gribojedova 20 [odtlačok hranatej pečiatky s textom] IČO <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center; width: 150px;"><tr><td>4</td><td>0</td><td>8</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td><td>7</td><td>3</td></tr></table>	4	0	8	3	5	4	7	3	ZDRAVOTNÁ DOKUMENTÁCIA Forma prvej účtovnej dokumentácie č. 027/o SCHVÁLENÉ Príkaz Ministerstva zdravotníctva Ukrajiny <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center; width: 150px;"><tr><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr></table> č. <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center; width: 100px;"><tr><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr></table>	1	4	0	2	1	2	1	1	0							
4	0	8	3	5	4	7	3																		
1	4	0	2	1	2																				
1	1	0																							
V Ý P I S zo zdravotnej dokumentácie ambulantného (hospitalizovaného) pacienta č. 1 Onkologické oddelenie																									
Do _____ (názov a sídlo zdravotníckeho zariadenia, do ktorého sa výpis zasiela)																									
1. Priezvisko, meno a po otcovi pacienta _____																									
2. Dátum narodenia <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"><tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>5</td><td>7</td></tr></table> (číslo, mesiac, rok)		1	1	1	0	5	7																		
1	1	1	0	5	7																				
3. Bydlisko pacienta: _____																									
4. Pracovisko (povolanie) <u>dôchodca</u>																									
5. Dátumy: a) v ambulancii: ochorenie _____ odporúčenie do nemocnice _____ b) v nemocnici: hospitalizácia _____ prepustenie alebo smrť (podčiarknite) _____ <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> (číslo, mesiac, rok) <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"><tr><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>8</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> (číslo, mesiac, rok) <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"><tr><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>8</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> (číslo, mesiac, rok) <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"><tr><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>8</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> (číslo, mesiac, rok)								1	1	0	8	2	5	1	1	0	8	2	5	2	0	0	8	2	5
1	1	0	8	2	5																				
1	1	0	8	2	5																				
2	0	0	8	2	5																				
6. Úplná diagnóza (hlavné ochorenie, sprievodné ochorenia a komplikácie): Rakovina močového mechúra T₄N₁M₁, štádium IV, klinická skupina 2. Metastatické postihnutie kostí kostry																									

7. Stručná anamnéza, diagnostické testy, priebeh ochorenia, vykonaná liečba, stav pri odporučení, stav pri prepustení:

Stťažnosti pri hospitalizácii: celková slabosť Gr I CTCAE, nechutenstvo Gr I CTCAE, bolesti v brušnej dutine Gr II CTCAE, chudnutie Gr I CTCAE.

Anamnéza ochorenia: Je chorý od roku 2010, od roku 2010, kedy mu bola diagnostikovaná rakovina močového mechúra. V roku 2010 – resekcia steny močového mechúra v Inštitúte rakoviny, Kyjiv (histologický záver č. 824-829: invazívny uroteliálny karcinóm močového mechúra). 2018, 2020 – TUR nádorov močového mechúra, dva kurzy onkologického BCG v Maďarsku. RE TUR v urologickom oddelení Zakarpatskej oblastnej klinickej nemocnice z dôvodu recidívy (histologicky prechodnokomórkový karcinóm GIII). V roku 2023 kontrolná cystoskopia – bez príznakov pokračovania rastu. MSCT kontrola v auguste tohto roku: príznaky ľavostrannej ureterohydronefrózy (pravdepodobne v dôsledku jazvových zmien, príznaky pokračovania rastu v močovom mechúre neboli verifikované). Potvrdená ľavostranná slabínová kýla. Obrátil sa na Zakarpatskú oblastnú klinickú nemocnicu. 11.09.2024 v urologickom oddelení Zakarpatskej oblastnej klinickej nemocnice bola vykonaná operácia: TUR cystoskopia s biopsiou steny močového mechúra. Patologicko-histologický záver č. 24SP120248 z 19.09.2024 – Uroteliálny karcinóm in situ. IHC č. 24CN019832 z 26.09.2024. Invazívny uroteliálny karcinóm vysokého stupňa s vysokým stupňom malignity. 07.11.2024 CT hrudníka + brušnej dutiny + malej panvy: žiadne údaje počas recidívy ochorenia. 28.05.2025 CT hrudníka+brušnej dutiny+ malej panvy: podozrenie na malígy novotvar prostaty, metastatické poškodenie pravej bedrovej kosti. 02.06.2025 biopsia prostaty. Patologicko-histologický záver č. 25SP076791 z 10.06.2025 – Histologický obraz zodpovedá karcinómu s nízkym stupňom diferenciácie, na základe histologických zmien je potrebné vykonať diferenciálnu diagnostiku medzi uroteliálnym karcinómom a nízko diferencovaným acinárnym adenokarcinómom prostaty. IHC č. 25CN013276 z 27.06.2025 – v prostate uroteliálny karcinóm vysokého stupňa malignity. Nádor je lokalizovaný v priesvitách acinusov (kancerizácia acinusov) a vo forme invazívnych komplexov v strome prostaty.

Osobná anamnéza: Vírusové hepatitídy, tuberkulóza, pohlavné choroby popiera. Alergologická anamnéza nie je zatážená. Rodinná anamnéza nie je zatážená.

OBJEKTÍVNE: celkový stav strednej závažnosti. Postava je správna. Koža je čistá, viditeľné sliznice sú bledé. Jazyk je vlhký, bez povlaku. Srdce: činnosť je rytmická, tóny sú hlasné, jasné. Auskultatívne: v pľúcach je dýchanie vezikulárne. Brucho je symetrické, podieľa sa na dýchaní, pri palpácii je mäkké, bezbolestné. Pečeň je na okraji rebrového oblúka. Slezina nie je hmatateľná. Obličky nie sú hmatateľné. Tapottement (-) na oboch stranách. Fyzikálne funkcie nie sú porušené. KT -120/70 mmHg, Ps - 84/min, - 36,6 C, frekvencia dýchania -17/min. Saturácia 98 %, ECOG - 1.

Výšetrenia:

CT hrudníka+brušnej dutiny+ malej panvy z 07.11.2024 – (opis priložený).

CT hrudníka+brušnej dutiny+ malej panvy z 28.05.2025 – progresia základného ochorenia (opis priložený).

CT hrudníka+brušnej dutiny+ malej panvy z 08.08.2025 – stabilizácia základného ochorenia (opis priložený).

Liečba: 30.06.2025 – 01.07.2025. I. cyklus, deň 1 polychimioterapia podľa schémy: Gemcitabine 2500 mg + Cisplatin 120 mg.

08.07.2025. I. cyklus, deň 8 polychimioterapia podľa schémy: Gemcitabine 2500 mg

21.07.2025 – 22.07.2025. II. cyklus, deň 1 polychimioterapia podľa schémy: Pembrolizumab 200 mg + Gemcitabine 2500 mg + Cisplatin 120 mg.

29.07.2025. II. cyklus, deň 8 polychimioterapia podľa schémy: Gemcitabine 2500 mg

11.08.2025 – 12.08.2025. III. cyklus, deň 1 polychimioterapia podľa schémy: Pembrolizumab 200 mg + Gemcitabine 2500 mg + Cisplatin 120 mg

19.08.2025. III. cyklus, deň 8 polychimioterapia podľa schémy: Gemcitabine 2500 mg
8. Odporúčané: Pokračovanie kurzu polychimioterapie podľa schémy: Pembrolizumab
200 mg + Gemcitabine 1250 mg/m² (deň 1 a 8) + Cisplatin 60 mg/m² (deň 1) každých 21
dní.

Objavenie sa v komunálna neziskovej organizácii „Užhorodská mestská multifunkčná
klinická nemocnica“ Užhorodskej mestskej rady po 14 dňoch na pokračovanie liečby.
Kyselina ibandronová 150 mg každých 28 dní. Ca3 1 tab. denne.
CT kontrola hrudníka+brušnej dutiny + malej panvy s intravenóznym posilnením na
hodnotenie dynamiky ochorenia každých 9 týždňov.

20. augusta 2025

Ošetrojúci lekár: Pryhara D.V.
Vedúci oddelenia: Pryhara D.V.
Lekársky riaditeľ: Špontak V. Ju.

[odtlačok okrúhlej pečate:
IČO 40835473
PRE DOKUMENTY
č. 1]