Минздрав РФ [Форма № 027/у](http://blanker.ru/doc/forma-027y)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование учреждения

**ВЫПИСКА**

**из медицинской карты**

**🞎 амбулаторного, 🗹 стационарного больного**

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ПО МЕСТУ ТРЕБОВАНИЯ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

название и адрес учреждения, куда направляется выписка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Фамилия, имя,**  **отчество** | **{cell1}, {cell2}** |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Дата**  **рождения** | **{cell3}** |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Домашний адрес** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Место работы и род занятий** | **ЧВК Вагнер** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. Даты:** | а) по амбулатории: заболевания |  |
|  | направления в стационар |  |
|  | б) по стационару: поступления | **{cell4}** |
|  | выбытия | **{cell5}** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6. Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение)** | | |
|  | **{cell6}** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |
| **7. Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке** | | |
|  | **{cell4}** получил ранение в ходе выполнения боевой задачи на территории |  |
|  | проведения СВО (ЛНР). |  |
|  | Получал антибактериальную, противовоспалительную, |  |
|  | инфузионно-трансфузионную терапию. |  |
|  | Хирургическое лечение проводилось по стандартам военно-полевой |  |
|  | хирургии (тактика многоэтапного хирургического лечения) в соответствии |  |
|  | с выставленным диагнозом. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8. Лечебные и трудовые рекомендации** | | |
|  | 1. Режим (ограничение физических нагрузок в течени**е** 3 недель) |  |
|  | 2. Диета |  |
|  | 3. Продолжение лечения и наблюдение в тыловых учреждениях МЗ (МО) РФ. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**{cell7}**

**Лечащий врач**