

სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა N IV - 100/ა

ც ნ ო ბ ა

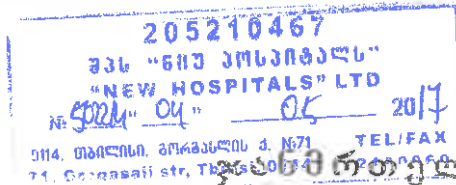
ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ

თბილისი 0159 ქ. ჩაბაძაძე 2 მ. 331

1. ცნობის გამცემი დაწესებულების დასახელება ან/და ექიმი-სპეციალისტის გვარი, სახელი, სახელმწიფო სერთიფიკატით მინიჭებული სპეციალობა, სახელმწიფო სერთიფიკატის ნომერი ან/და საკონტაქტო ინფორმაცია: თბილისის ცენტრალური საავადმყოფო
2. დაწესებულების დასახელება, მისამართი, სადაც იგზავნება ცნობა დანიშნულებისამებრ
3. პაციენტის სახელი და გვარი: მაია დიასამიძე
4. დაბადების თარიღი (რიცხვი / თვე / წელი): 24.01.1967წ.
5. პირადი ნომერი: 01001058030
6. მისამართი: თბილისი გლდანის II/რ კორპ. 42.825
7. სამუშაო ადგილი და თანამდებობა, (მოსწავლის/სტუდენტის/შემთხვევაში-იმ სასწავლო დაწესებულების/ სკოლის დასახელება და კლასი / კურსი, სადაც იგი სწავლობს) დიასახლისი
8. თარიღები :
 - ა) ამბულატორიაში მიმართვის
 - ბ) სტაციონარში გაგზავნის
 - გ) სტაციონარში მოთავსების 24.12.2015წ. 17⁴⁴
 - დ) გაწერის 28.01.2016წ. 13⁰⁰
9. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი (ძირითადი დაავადება, თანმხლები დაავადება, გართულებები: თავი ტვინის ინფარქტი I63.4 მარცხენა მუხლქვეშა ვენის თრომბოზი I81 ფილტვის არტერიების თრომბოემბოლია I26 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა J96 წინაგულელების ფიბრილაცია, პერსისტული ფორმა(ანამნეზით) I48 პარკუჭების ნაადრევი დეპოლარიზაცია I49.4(წინაგულებიდან პარკუჭებში აგზნების ნაადრევი გატარება ჯეიმსის კონით) ნაადრევი აგზნების სინდრომი ? I45.6 ესენციური ჰიპერტენზია I10 პოსტრენიმატული დაავადება I46. 0
10. გადატანილი დაავადებები: ბავშვთა ინფექციები
11. მოკლე ანამნეზი: დედის გადმოცემით, ჰოსპიტალიზაციამდე ერთი საათით ადრე დაავადება დაეწყო აგზნებით, რასაც მოჰყვა საერთო სისუსტე, გამოეხატა სახის ასიმეტრია, მეტყველების გაძნელება, ძალის დაქვეითება მარცხენა კიდურებში, რაც გახდა სსდბ გამომავლის მიზეზი. პაციენტი მათი მეშვეობით შემოყვანილ იქნა ჩვენი კლინიკის ED-ში.
12. ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები: თ. ტ. კტ. კვლევა AADD1A გულმკერდის კომპიუტერული ტომოგრაფია GDDD1A მუცლის ღრუს ულტრაბგერითი გამოკვლევა JXDE3A ფარისებრი ჯირკვლის ექოსკოპია BADE1A გულის ექოსკოპია FXDE1A პლევრის ღრუს ექოსკოპია GADE1A საერთო საძილე არტერიების გამოკვლევა PASA20 ქვედა კიდურების არტერიების გამოკვლევა დოპლერის მეთოდით PDDE4D არტერიების ულტრაბგერითი გამოკვლევა დოპლერის მეთოდით PDDE4H გულმკერდის რენტგენოგრაფია GDDA1A მუცლის ღრუს რენტგენოგრაფია JXDA3A კარდიოგრამა FFXF000 ღვიძლის ფუნქციები - BL.11.2, BL.5.6, BL.10.1 სისხლის საერთო ანალიზი BL.6 შარდის საერთო ანალიზი UR.7 კოაგულოგრამა CG. 7 ელექტროლიტები BL.14 გლუკოზის განსაზღვრა სისხლში BL.12.1 სისხლის ჯგუფი და რეზუსი IM.10.1.1 და IM.10.1.2 ლიაზების განსაზღვრა სისხლში (ლიპაზა, ამილაზა) BL.11.4 კრეატინინის განსაზღვრა სისხლის შრატში BL.9.3 C-

- რეაქტიული ცილის განსაზღვრა სისხლის შრატში BL.7.9.1 ელექტროლიტური ბალანსის მაჩვენებლების განსაზღვრა სისხლში BL.14 ვირუსების იმუნოლოგიური გამოკვლევები (ე.წ. უსაფრთხო სისხლი) MB.9 ალბუმინის განსაზღვრა სისხლის შრატში BL.7.4 თირეოტროპული ჰორმონის განსაზღვრა სისხლში (TSH)-HR.3.6 თირეოქსინის თავისუფალი ფრაქციის განსაზღვრა სისხლში (FT4) - HR.1.3 ფიბრინის დეგრადაციის პროდუქტების განსაზღვრა (D-დიმერი) CG.4.2.6 ბიოლოგიური მასალების ბაქტერიოლოგიური კვლევა MB.2
13. ავადმყოფობის მიმდინარეობა: მდგომარეობა შემოსვლისას იყო მძიმე, მოთავსდა გადაუდემელი მიმღების ინტენსიური თერაპიის ბლოკში. ჩატარებული კტ კვლევით გამოვლინდა ტვინის ინფარქტი, დაეწყო შესაბამისი კვლევები და მკურნალობა. მდგომარეობა დამძიმდა 04.01. 16. ექოკარდიოსკოპიის დროს დაფიქსირდა პარკუჭების ფიბრილაცია, ჩაუტარდა დეფიბრილაცია რასაც მოყვა ასისტოლია, ჩატარებული გ.ფ.რ აღმოჩნდა წარმატებული, რის შემდეგაც პაციენტი ინტუბირებული, არასტაბილური ჰემოდინამიკით გადაყვანილ იქნა რენანიაციულ განყოფილებაში. პაციენტთან დაწყებულ იქნა სამკურნალო-დაცვითი ნარკოზი, გაგრძელდა ფ.ხ.ვ. (04.01-26.01), ვაზოპრესორული თერაპია (04.01-18.01) მიეცა სათანადო დანიშნულება და დაენიშნა დამატებითი კვლევები. ჩაუტარდა გულმკერდის CT კვლევა ანგიოგრაფიით, გამოვლინდა ფილტვის არტერიის სეგმენტურ და სუბსეგმენტურ ტოტებში ავსების დეფექტი. ასევე ჩატარდა კიდურების სისხლძარღვების დოპლეროგრაფია, გამოვლინდა მარცხენა მუხლქვეშა ვენის თრომბოზი. კარდიომონიტორზე ფიქსირდებოდა პარკუჭოვანი და წინაგულოვანი ექსტრასისტოლია. იმყოფებოდა კარდიოლოგის და არითმოლოგის მეთვალყურეობის ქვეშ, სათანადო ანტიარითმიული მკურნალობის ფონზე აღნიშნული კორეგირდა. 10.04-დან შეწყდა პერმანენტული სედაცია. ავ-ი გონზეა, ასრულებს ინსტრუქციებს, მარცხენამხრივი ჰემიპარეზი. 12.01-ში გახანგრძლივებული ფ.ხ.ვ.-ს ჩვენებით ჩაუტარდა დილატაციური ტრაქეოსტომია. დინამიკაში მდგომარეობა გაუმჯობესდა. პაციენტი ასრულებს ინსტრუქციას, არტიკულირებს, 26.01-დან შეწყდა რესპირატორული თერაპია, ტრაქეოსკოპიის დახმარებით ჩატარდა დეკანულაცია. გაგრძელდა ოქსიგენოთერაპია სახის მარტივი ნიღბით. ყლაპვა თავისუფალია, საკვებს ირგებს, სპონტანური სუნთქვის პარამეტრები ნორმაშია, შემოდის ვერბალურ კონტაქტში ერთეული სიტყვებით, მეტყველება დიზართურულია, რჩება მარცხენამხრივი ღრმა ჰემიპარეზი. ჰემოდინამიკური პარამეტრები სტაბილურია, პულსი სინუსური, რეგულარული. შარდვა ურეთრული კათეტერით. დიურეზი წარმოებს ადექვატურად. პაციენტი გაუმჯობესებული ზოგადი მდგომარეობით, ახლობლების მოთხოვნით, ეწერება ბინაზე სათანადო დანიშნულებითა და რეკომენდაციებით.
14. ჩატარებული მკურნალობა ფხვ. ანტიბაქტერიული, ინფუზური თერაპია, ჰეპატო და გასტროპროტექცია, სამკურნალო-დაცვითი ნარკოზი. ვაზოპრესორით მხარდაჭერა. წყალ-მარილოვანი ცვლის კორექცია. კარდიოლოგის, ინფექციონისტის, ანგიოლოგის, ენდოკრინოლოგის კონსულტაცია ZYX90
15. მდგომარეობა სტაციონარიდან გაგზავნისას:
16. მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: გაუმჯობესებული
17. სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები: აველოქსი 400მგ. 1ტ. 1-ჯერ დღეში (5დღე) რეც.N022677865 ვარფარინი 2,5მგ 1/2 ტაბლეტი დღეში 1-ჯერ. რეც.N022677864. კორდარონი 200მგ. 1ტაბ. 3-ჯერ დღეში რეც.N022677860 კარდიოლოგი, ანგიოლოგის, ნევროლოგის მეთვალყურეობა. 29.01.16 კოაგულოგრამა.
18. მკურნალი ექიმი (ექიმი- სპეციალისტი): შ. ქევანიშვილი
19. დაწესებულების ხელმძღვანელის/ ხელმძღვანელის მოადგილის მკურნალი ექიმის (ექიმი-სპეციალისტის) ხელმოწერა გ. ხარჩილავა
20. ცნობის გაცემის თარიღი:





დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის მინისტრის 2007 წ. 9 აგვისტოს N 338/ნ ბრძანებით
სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა N IV-100/ა

N 01001058030/1

ცნობა

ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ

1. ცნობის გამცემი დაწესებულების დასახელება და მისამართი

შ.პ.ს. ნიუ ჰოსპიტალს

2. დაწესებულების დასახელება, მისამართი, სადაც იგზავნება ცნობა
დანიშნულებისამებრ

3. პაციენტის სახელი და გვარი დიასამიძე მათა დურსუმის ას

4. დაბადების თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი) 24/01/67

5. პირადი ნომერი 01001058030

6. მისამართი თბილისი, გლდანი 2 მკრ 42 კ ბ265

7. სამუშაო ადგილი და თანამდებობა (სტუდენტის/მოსწავლის შემთხვევაში სასწავლო
დაწესებულების/სკოლის დასახელება და კურსი/კლასი

8. თარიღები : ა) ამბულატორიაში მიმართვის 04/05/17

ბ) სტაციონარში გაგზავნის

გ) სტაციონარში მოთავსების

დ) გაწერის

9. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი (ძირითადი დაავადება,
თანმხლები დაავადებები, გართულებები) იშემიური ინსულტის I69.3 ნარჩენი მოვლენები. მკვეთრად
გამოხატული მარცხენა მხრივი ჰემიპარეზი სპასტიური სინდრომი, მარცხენა მენჯ-ბარძაყის გაშლითი
ნაწილობრივ პიქსირებული კონტრაქტურა.

10. გადატანილი დაავადებები:

11. მოკლე ანამნეზი:

პაციენტი უჩივის სისუსტეს მარჯვენა კიდურებში. ამის გამომდამო და მოუკიდებლად დგომის და სიარულის
შეუძლებლობას. ანამნეზიდან ირკვევა რომ 2015 წლის დეკემბერში განუიციტარდა იშემიური ინსულტი
მარცხენა მხრივი ჰემიპარეზით. გვყავდა რეანიმაციულ განყოფილებაში ამჟამად იმყოფება
ბინაზე. დეზულობს როლისტას, გვარდარელის, ქორდარონს და კორვიტოლს

ობ: ვლინდება მარცხენა მხრივი მკვეთრად გამოხატული ჰემიპარეზი. პირამიდული ჰიპერტონიით
დინამიური მოხრითი კონტრაქტურით ხელში.

პაციენტს ჩაუტარდა ეჭვით მარცხენა მენჯ-ბარძაყის აკილოზზე რენდგენოლოგიური კვლევა, სადაც
გამოვლინდა ნაწილობრივი ოსიფიკაცია
დგომი და ხმარებით გადაადგილდება ყრდნობით.

12. ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები:

13. ავადმყოფობის მიმდინარეობა:

14. ჩატარებული მკურნალობა:

15. მდგომარეობა სტაციონარში გაგზავნისას:

16. მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას:

17. სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები:

საჭიროებს ამბოლატორულ რეაბილიტაციას - ანტიკონტრაქტურული დამუშავება, ფიზიკური რეაბილიტაცია

18. მკურნალი ექიმი-ნევროლოგი: -----*ა.ა.*-----თ.მარღანია

19. დაწესებულების ხელმძღვანელის/ხელმძღვანელის მოადგილის ხელმოწერა:-----*კ.სახვაძე*

20. ცნობის გაცემის თარიღი: 04.05.17



ბ.ა.

მწოდებელი შ.პ.ს. ნიუ ჰოსპიტალს

რსამართი კრწანისის ქ. 12

იგ. № GE70CR0000000006823602

ბანკში სს "ბანკი ქართუ"

ოდი CRTUGE22

ს/კოდი 205210467

ანგარიშ-ფაქტურა №

4085

გაგზავნის თარიღი 05/05/17

საგადასახადო მოთხოვნის
№განკარგულება აქცეპტის განაღდება
ან მასზე უარის შესახებ.

აღამხდელი საჭიროების ადგილას წარსადგენად

რსამართი

ს/კოდი

ანკი

ანგ. N

კოდი

სტ. № 4085

გვარი სახელი დიასამიძე მამია დურსუმის ას

გაგზავნის საშუალება

დიაგნოზი

თანხა

საანგარიშო პერიოდი: მაისი

რეაბილიტაციის ამბულატორია

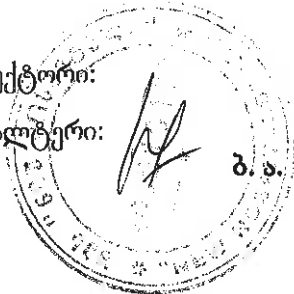
2000.00ლ

ორიათასი ლარი

დირექტორი:

მთ. ბუღალტერი:

ი. სორდია



სამ. ლოკემენტი

4085

კალკულა(კია

პაციენტი:

ლიასამიძე მაია დურსუმის ას

- რეაბილიტაციის ამბულატორია

პროგ.

ნომოლ. კოდი.

კოდი	დასახელება	ფორმა	რაოდენობა	ფასი	ფასდა- თმობა
გამოკვლევები, მანიპულაციები (საოპ. ან სამკ. ბრიგადის ხელუფასი)					
ZYZX90*1s	კლასიკური კონსულტაცია*თერაპიუტის (პრევენალი)		1.000	50.00	
ZYZX90*1k	კლასიკური კონსულტაცია*ნეიროფსიქოლოგის (პრევენალი)		1.000	50.00	
ZYZX90*1j	კლასიკური კონსულტაცია*ნეიროპათოლოგის (პრევენალი)		1.000	65.00	
ZYZX90*1f	კლასიკური კონსულტაცია*ნეიროქირურგის (პრევენალი)		1.000	50.00	
XXDG9B*a	სხვა პაციენტ-რეზიდასი გაციკლევა		1.000	308.00	
UR.7	შარდის საერთო ანალიზი		1.000	13.00	
R4R160*g	სხვა სარეაბილიტაციო თერაპია*ელექტროთერაპია (15 წუთი, პრევენალი)		10.000	240.00	
R4R160*f	სხვა სარეაბილიტაციო თერაპია*ელექტროსტიმულაცია აბი. (15 წუთი, პრევენალი)		15.000	360.00	
R4R150*a	ნეიროფსიქოლოგიური რეაბილიტაცია		2.000	72.00	
R4R110*a	ფიზიოთერაპია*ფიზიკური თერაპია აბი. (1 კაბეგორია)		15.000	630.00	
FXF0*b	ელექტროკარდიოგრაფია*(დსკეჩით) ეკგ		1.000	18.00	
CG.7	კოაგულაციონი		1.000	42.00	
BL.INT.2	ლიბლერი ევლა (მთიფას BL.13.2.1; BL.13.6; BL.13.7.2a; BL.13.7.2b; BL.13.7.2c; BL.13.7.2*a)		1.000	72.00	
BL.6	სისხლის საერთო ანალიზი		1.000	21.00	
BL.12.1	გლუკოზის განსაზღვრა სისხლში და სისხლის შრატში		1.000	9.00	
			ჯამი:	2000.00	
			სულ პირდაპირი ხარჯი (I)	2000.00	

ს.ე.ლ 2000.00 ლ.

დირექტორი:

ბუღალტერი/ეკონომისტი/შემსრულებელი:

შენიშვნა: კალკულაცია საგარეულოა

გადახდილია 0.00

შენიშვნა: თერაპიის მსვლელობისას და/ან პოსტოპერაციულ პერიოდში შესაძლოა შეიქმნას დამატებითი სახარჯი მასალების და რეაბილიტაციული საშუალებების გამოყენების ბუკილებლობა, რაც შესაბამისად დამატებით ხარჯებთან იქნება დაკავშირებული. ასეთი ზეხარჯების ანაზღაურების მოთხოვნა დაწესებულების მხრიდან მოხდება მხოლოდ აღნიშნული დამატებითი ხარჯების გაწევის შემთხვევაში.