



KARTA INFORMACYJNA Z LECZENIA SZPITALNEGO

DANE PACJENTA:

Pacjent: **WIENCEK MICHAŁ (M)** PESEL: **01250803236**
Data urodzenia: **2001-05-08** Wiek: **21 lat**
Adres zamieszkania: **43-300 Bielsko-Biała, Sternicza 28/134** ID Pacjenta: **336144**

OKRES HOSPITALIZACJI:

Okres hospitalizacji: **2023-04-02 - 2023-04-07** Księga Główna: **2023/13046/0**

POBYT ODDZIAŁOWY:

Okres pobytu oddziałowego: **2023-04-03 - 2023-04-07** Księga Oddziałowa: **2023/254**

ROZPOZNANIA:

ROZPOZNANIE ZASADNICZE:

K50.9 Choroba Crohna, nie określona

ROZPOZNANIE WSPÓLISTNIEJĄCE:

D50.8 Inne niedokrwistości z niedoboru żelaza

Rozpoznanie opisowe:

Podniedrożność jelit.

Stan po appendektomii.

DANE WYPISOWE:

EPIKRYZA

Pacjent lat 21 z wywiadem choroby Crohna przyjęty z powodu ostrych dolegliwości bólowych brzucha i zatrzymania stolca od ok. dwóch dni. Fizykalnie stwierdzone wzmożone napięcie powłok brzusznych, znaczną tkliwość w podbrzuszu prawym, perystaltyka obecna. W TK j.brzusznej w prawym śród- i podbrzuszu zatarcie wewnątrztrzewnowej tkanki tłuszczowej i ślad wysięku - najpewniej odczyn zapalny, pogrubiała ściana prawej części okrężnicy i cechy podniedrożności jelit. W badaniach laboratoryjnych wysoki wskaźnik CRP narastający w badaniach kontrolnych, poziom prokalcytoniny w normie. Chory konsultowany chirurgicznie w SOR. W Oddziale zastosowano wstępnie dietę ścisłą, płynoterapię parenteralną, leki objawowe, metronidazol, w kolejnej dobie dodatkowo ciprofloksacynę ze względu na narastanie poziomu CRP. Poprawa kliniczna, dolegliwości w znacznym stopniu ustąpiły, rozszerzono stopniowo dietę z dobrą tolerancją. Posiewów stolca nie pobrano - chory oddawał jedynie pojedyncze, uformowane stolce. Ze względu na cechy zaostrzenia schorzenia podstawowego (choroba Crohna) włączono sterydoterapię systemową, na której kontynuację chory nie wyraził zgody, odmówił również włączenia w przyszłości leczenia immunosupresyjnego (dotychczas leczony nieadekwatnie prep. 5-ASA i probiotykiem, w badaniach laboratoryjnych cechy przewlekłego stanu zapalnego i złej kontroli choroby - stwierdzana niedokrwistość, hypoalbuminemia, syderopenia). W czwartej dobie hospitalizacji chory wypisał się na własne żądanie, nie wyraził zgody na dalszą proponowaną terapię, poinformowany o ryzyku pogorszenia stanu zdrowia i możliwości powikłań wynikających z tej decyzji do utraty życia włącznie.

ZASTOSOWANE LECZENIE

Proxacin, Metronidazol, Salofalk, NO-SPA, Tramal, Paracetamol, Pyralgina, Encorton, HDCz, Optilyte, dieta.

BADANIE PRZEDMIOTOWE

RR 145/65, 115/60. 130/70

EKG: RZM 70/min. Normogram. Wyższe odejście punktu J w części odprowadzeń, poza tym zapis w gr. normy (2x).

KONSULTACJE:

2023-04-03 KONSULTACJA CHIRURGICZNA

Jerzy Michalik (NPWZ: 7060295 - Lekarz), Specj.: Chirurgia ogólna (II)

Pacjent z wieloletnim wywiadem choroby Leśniowskiego. Od piątko nasilenie dolegliwości bólowych.

Brzuch miękki bez badalnych oporów patologicznych, bolesność palpacyjna w przebiegu wstępnicy, bez objawów otrzewnowych.

W TK bez cech perforacji, cechy zapalenia jelita.

Pacjent w chwili obecnej nie wymaga interwencji chirurgicznej. Konieczne leczenie w Oddziale Gastroenterologii.

BADANIA DIAGNOSTYCZNE:

2023-04-03 USG JAMY BRZUSZNEJ
Paulina Cieciak (NPWZ: 3343525 - Lekarz)
USG jamy brzusznej w trybie pilnym.

Wątroba niepowiększona, jednorodna.
Drogi żółciowe nieposzerzone.
Pęcherzyk żółciowy obkurczony, z poziomem zagęszczonej żółci.
Trzustka widoczna w zakresie głowy i trzonu, niepogrubiała, bez zmian w badaniu.
Śledziona jednorodna, niepowiększona.
Obie nerki wielkości i w położeniu prawidłowym, bez widocznych cech zastoju i obecności złogów.
Aorta brzuszna nieposzerzona.
Pęcherz moczowy dobrze wypełniony moczem, bez uchwytnej patologii.
Wolnego płynu w jamie brzusznej nie uwidoczniliono.
W prawym dole biodrowym pętle jelitowe o pogrubiałej do 10mm ścianie, nieposzerzone. W badaniu nie uwidoczniliono zorganizowanych zbiorników płynowych.

2023-04-03 TK JAMY BRZUSZNEJ + MIEDNICA BEZ KONTRASTU
Ryszard Dzięgiel (NPWZ: 1561885 - Lekarz), Specj.: Radiologia i diagnostyka obrazowa
Badanie TK jamy brzusznej i miednicy wykonano z rekonstrukcja warstwami grubości 1 mm bez dożylnego podania środka kontrastowego - ograniczona wartość diagnostyczna badania.

W prawym śród- i podbrzuszu zatarcie wewnątrztrzewnowej tkani tłuszczowej i ślad wysięku - najpewniej odczyn zapalny.
Pogrubiała ściana prawej części okrężnicy.
Pojedynczy poziom płyn/gaz w jelicie cienkim na wysokości miednicy.
Nie uwidoczniliono cech perforacji przewodu pokarmowego.

Poza tym narządy jamy brzusznej i miednicy w badaniu natywnym bez uchwytnych zmian patologicznych.

2023-04-04 RTG JAMY BRZUSZNEJ (PRZEGLĄDOWE) W PROJEKCJI A-P

BADANIA LABORATORYJNE:

2023-04-03 00:34 ALAT W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 ALAT12U/L [5 - 41]	BILIRUBINA CAŁK0,3mg/dl [0.2 - 1.0]
2023-04-06 09:07 ALBUMINA W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-05 12:51 ALBUMINA2,8 Lg/dl [3.5 - 5.0]	2023-04-03 00:34 CRP W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 CRP76,96 Hmg/l [0.00 - 5.00]
2023-04-03 00:34 AMYLAZA W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 AMYLAZA69U/L [28 - 100]	2023-04-04 08:39 CRP W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-03 15:15 CRP126,90 Hmg/l [0.00 - 5.00]
2023-04-03 00:40 APTT Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 aPTT29,2sek [24,8 - 34,4]	2023-04-06 09:07 CRP W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-05 12:51 CRP136,86 Hmg/l [0.00 - 5.00]
2023-04-03 00:40 APTT RATIO Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 aPTT RATIO1,0[0.8 - 1.2]	2023-04-03 00:40 CZAS PROTROMBINOWY Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 INR1,24 CZAS REFERENC.13,1sek PT_CZAS16,0 Hsek [12,0 - 14,0] PT_WSK82% [80 - 120]
2023-04-03 00:34 ASPAT W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 ASPAT13U/L [5 - 38]	2023-04-03 00:34 FOSFATAZA ALK. W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 FOSFATAZA ALK79U/L [35 - 129]
2023-04-04 11:44 BADANIE OGÓLNE MOCZU Data zlecenia: 2023-04-03 15:15 barwaSłomkowa przejrzystośćprzejrzysty ciężar właściwy1032 H [1015 - 1025] pH6.5 [5,0-7,0] białkoŚladmg/dl [nieobecne] glukoza nieobecna g/dl [nieobecne] urobilinogen w normie mg/dl [w normie] bilirubina nieobecna [nieobecna] c.keton30 mg/dl [nieobecne] azotany nieobecne [nieobecne] * OSAD AUTOMATYCZNY Nabł. płaskie0,3 /μL [< 5,7] Erytrocyty15,3 H /μL [< 13,6] Leukocyty6,4 /μL [< 13,2] Bakterie4,70 /μL [< 26,40]	2023-04-03 00:34 GFR Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 GFR> 60 ml/min/1,73m2
2023-04-06 09:07 BIAŁKO W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-05 12:51 BIAŁKO CAŁKOWITE5,7 Lg/dl [6.0 - 8.0]	2023-04-04 08:39 GFR Data zlecenia: 2023-04-03 15:15 GFR> 60 ml/min/1,73m2
2023-04-03 00:34 BILIRUBINA CAŁ. W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-02 23:53	2023-04-03 00:34 GLUKOZA W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 GLUKOZA84 mg/dl [70 - 99]
	2023-04-03 00:34 KREATYNINA W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 KREATYNINA0,87 mg/dl [0.4 - 1.2]
	2023-04-04 08:39 KREATYNINA W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-03 15:15 KREATYNINA0,86 mg/dl [0.4 - 1.2]
	2023-04-03 00:34 LIPAZA W SUROWICY Data zlecenia: 2023-04-02 23:53 LIPAZA47 U/L [13 - 60]

2023-04-03 00:10 MORFOLOGIA

Data zlecenia: 2023-04-02 23:53			
WBC	8,9	10^3/mm3	[4.0 - 10.0]
RBC	4,69	10^6/mm3	[4.5 - 5.8]
HGB	13,2 L	g/dl	[14.0 - 17.5]
HCT	39,9 L	%	[40 - 53]
MCV	85	um3	[80 - 96]
MCH	28,1	pg	[28 - 33]
MCHC	33,1	g/dl	[33 - 36]
Płytki krwi	282	10^3/mm3	[150 - 400]
PCT	0,26	%	[0.16 - 0.34]
MPV	9,1	um3	[9.0 - 12.6]
P-LCR	17,8 L	%	[19.2 - 47.0]
PDW	9,6 L	%	[9.8 - 16.1]
RDW-CV	12,0	%	[11.6 - 14.4]
RDW-SD	38,0	fL	[35.1 - 43.9]

2023-04-06 08:08 MORFOLOGIA

Data zlecenia: 2023-04-05 12:51			
WBC	8,0	10^3/mm3	[4.0 - 10.0]
RBC	4,27 L	10^6/mm3	[4.5 - 5.8]
HGB	11,8 L	g/dl	[14.0 - 17.5]
HCT	36,3 L	%	[40 - 53]
MCV	85	um3	[80 - 96]
MCH	27,6 L	pg	[28 - 33]
MCHC	32,5 L	g/dl	[33 - 36]
Płytki krwi	277	10^3/mm3	[150 - 400]
PCT	0,27	%	[0.16 - 0.34]
MPV	9,8	um3	[9.0 - 12.6]
P-LCR	24,0	%	[19.2 - 47.0]
PDW	10,9	%	[9.8 - 16.1]
RDW-CV	12,5	%	[11.6 - 14.4]
RDW-SD	38,3	fL	[35.1 - 43.9]
NRBC	0,00	10^3/mm3	[0.00 - 0.03]
NRBCP	0,00	%	[0.00 - 0.50]

2023-04-04 09:01 MORFOLOGIA 5-DIFF

Data zlecenia: 2023-04-03 15:15			
WBC	12,2 H	10^3/mm3	[4.0 - 10.0]
RBC	4,23 L	10^6/mm3	[4.5 - 5.8]
HGB	11,6 L	g/dl	[14.0 - 17.5]
HCT	36,0 L	%	[40 - 53]
Płytki krwi	276	10^3/mm3	[150 - 400]
PCT	0,28	%	[0.16 - 0.34]
MCV	85	um3	[80 - 96]
MCH	27,4 L	pg	[28 - 33]
MCHC	32,2 L	g/dl	[33 - 36]
RDW-CV	12,2	%	[11.6 - 14.4]
RDW-SD	37,4	fL	[35.1 - 43.9]
MPV	10,1	um3	[9.0 - 12.6]
P-LCR	26,7	%	[19.2 - 47.0]
PDW	12,2	%	[9.8 - 16.1]
LIMFOCYTY	4 L	%	[25 - 40]
LIMFOCYTY	0,5 L	10^3/mm3	[1,5 - 4,0]
MONOCYTY	9 H	%	[2 - 8]
MONOCYTY	1,1 H	10^3/mm3	[0.2 - 0.8]
NEUTROFILE	85 H	%	[50 - 70]
NEUTROFILE	10,4 H	10^3/mm3	[1.7 - 6.0]
EOZYNOFILE	1 L	%	[1 - 5]
EOZYNOFILE	0,11	10^3/mm3	[0.01 - 0.50]
BAZOFILE	0	%	[0 - 1]
BAZOFILE	0,0	10^3/mm3	[0.0 - 0.1]
IG#	0,09 H	10^3/mm3	[0.00 - 0.03]
IG%	0,7 H	%	[0.0 - 0.5]
NRBC	0,00	10^3/mm3	[0.00 - 0.03]
NRBCP	0,00	%	[0.00 - 0.50]

2023-04-03 00:34 POTAS W SUROWICY

Data zlecenia: 2023-04-02 23:53			
POTAS	4,4	mmol/l	[3.5 - 5.1]

2023-04-04 08:39 POTAS W SUROWICY

Data zlecenia: 2023-04-03 15:15			
POTAS	4,2	mmol/l	[3.5 - 5.1]

2023-04-06 09:07 POTAS W SUROWICY

Data zlecenia: 2023-04-05 12:51			
POTAS	4,2	mmol/l	[3.5 - 5.1]

2023-04-04 08:39 PROKALCYTONINA W SUROWICY

Data zlecenia: 2023-04-03 15:15			
PROKALCYTONINA	0,07	ng/ml	

2023-04-03 00:34 SÓD W SUROWICY

Data zlecenia: 2023-04-02 23:53			
---------------------------------	--	--	--

SÓD	140	mmol/l	[135 - 145]
-----	-----	--------	-------------

2023-04-04 08:39 SÓD W SUROWICY

Data zlecenia: 2023-04-03 15:15			
SÓD	138	mmol/l	[135 - 145]

2023-04-06 09:07 SÓD W SUROWICY

Data zlecenia: 2023-04-05 12:51			
SÓD	138	mmol/l	[135 - 145]

2023-04-06 09:07 ŻELAZO W SUROWICY

Data zlecenia: 2023-04-05 12:51			
ŻELAZO	21,0 L	ug/dl	[37.0 - 157.0]

Wypisany na własne żądanie przed zakończeniem leczenia - poinformowany o ryzyku powikłań i zagrożeniu zdrowia.
Odmawia stosowania proponowanej terapii (sterydoterapii i leków immunosupresyjnych).
Rp. Metronidazol 0.5g 3x1tabl. jeszcze przez 5 dni

Zalecenia pielęgniarские dla pacjentów Oddziału Gastroenterologicznego:

1. Regularne przyjmowanie leków zaleczonych przez lekarza
2. Przestrzeganie zalecanej diety, spożywanie posiłków częściej w niewielkich porcjach [4-5] posiłki dziennie
3. Przyjmowanie odpowiedniej ilości płynów ok. 2 l/dobę
4. Utrzymanie prawidłowej masy ciała
5. Unikanie zaparć
6. Unikanie stresu
7. Kontrola ciśnienia krwi
8. Dbanie o prawidłową higienę ciała
9. Uprawianie aktywności ruchowej i fizycznej
10. Zakaz spożywania alkoholu i palenia papierosów
11. Przestrzeganie ustalonych terminów do wyznaczonej poradni , adekwatnie do jednostki chorobowej .

Nazwa leku	Dawkowanie	Odpłatność
E-RECEPTA		KOD DOSTĘPU: 9488
METRONIDAZOL AUROVITAS [TABL. POWŁ.] 0,5 G	3X 1tabl.	100%

LEKARZ WYPISUJĄCY:	KIEROWNIK ODDZIAŁU LUB LEKARZ UPOWAŻNIONY:
Hellen Kiruki NPWZ: 2701646 - Lekarz	pieczęć i podpis
Potwierdzam odbiór Karty Informacyjnej oraz zaleceń żywieniowych.	data i czytelny podpis

Starannie przechowywać i okazywać w razie potrzeby dalszego leczenia.

INFORMACJA O WYSTAWIONYCH E-RECEPTACH

E-RECEPTA



10502861932643057831989171900839907305475820

Kod dostępu: 9488
Wystawiono: 2023-04-07
Realizacja od: 2023-04-07
Wystawca: Hellen Kiruki (NPWZ: 2701646 - Lekarz)



10010021535294413855650347093748860581168450

Przepisano: METRONIDAZOL AUROVITAS [TABL. POWL.] 0,5 G
Dawkowanie: 3X 1tabl.
Odpłatność: 100%