

**SZPITAL WOJEWÓDZKI W BIELSKU-BIAŁEJ**

Al. Armii Krajowej 101, 43-316 Bielsko-Biała, tel. +48 33 810 20 00

www.hospital.com.pl e-mail: szpital@hospital.com.pl

REGON: 070621590, NIP: 5471842468, nr Ks. Rejestrowej: 000000013794

Nr kontraktu: 122/100069

Kody resortowe: cz. V: 01, cz. VI: 1, cz. VII: 018, cz. VIII: 4902

**Szpitalny Oddział Ratunkowy**

Bielsko-Biała, 2023-04-28

**Karta Informacyjna z pomocy udzielonej w dniu 2023-04-28****DANE PACJENTA:**

Pacjent: WIENCEK MICHAŁ (M)

Data urodzenia: 2001-05-08 Wiek: 21 lat

PESEL: 01250803236



Adres zamieszkania: 43-300 Bielsko-Biała, Sternicza 28/134

ID Pacjenta: 336144

Grupa krwi: AB RhD+ ( dodatni )

Przeciwciała odpornościowe (fenotyp):

**Alloprzeciwał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych nie wykryto.**

Pobyt na SOR: 2023-04-28 16:05 - 2023-04-28 19:18

Księga Główna: 2023/16627/0

**ROZPOZNANIA:****ROZPOZNANIE ZASADNICZE:****L02.2 Ropień skóry, czyrak, czyrak gromadny tułowia****Rozpoznanie opisowe:**

Choroba Leśniowskiego-Crohna

**DANE WYPISOWE:****EPIKRYZA**

Pacjent przywieziony do szpitala z powodu dolegliwości bólowych podbrzusza prawego. W wywiadzie stan po drenażu ropnia kilka dni temu.

W badaniu fizykalnym stwierdza się naciek zapalny skóry okolicy miejsca po drenie, brzuch z obroną mięśniową.

Podano leki. Wykonano diagnostykę. Po badaniach i konsultacji chirurgicznej przyjęty do oddziału chirurgii

**BADANIA DIAGNOSTYCZNE:****2023-04-28 TK JAMY BRZUSZNEJ + MIEDNICA Z KONTRASTEM**

Izabela Anna Książek (NPWZ: 1541183 - Lekarz), Specj.: Radiologia i diagnostyka obrazowa

Kamil Piotr Włodarczyk (NPWZ: 3582728 - Lekarz)

Badanie TK jamy brzusznej i miednicy wykonano z rekonstrukcją warstwami grubości 1 mm po dożylnym podaniu środka kontrastowego, tryb pilny.

Poprzednie badania TK z 25.04.2023 r., 17.04.202 r.

W prawym podbrzuszu, pod powłokami jamy brzusznej, odnowił się gęstopłynowy zbiornik płynowy z pęcherzykami powietrza - ropień. Zbiornik wymiarów w wymiarze poprzecznym: 60x30 mm, ciągnie się na długości ok. 95 mm.

Kolejny zbiornik płynowy z licznymi pęcherzykami powietrza położony w tkance podskórnej, wymiarów: 20x13x25 mm, zbiornik w ciągłości z raną po usuniętym drenie.

W jelcie grubym duża ilość treści kałowej.

Kilka pętli jelita cienkiego odcinkowo poszerzone do 30 mm z poziomami płyn-gaz - prawdopodobnie podniedrożność porażenna.

Poza tym jak poprzednio:

W prawym śród- i podbrzuszu zatarcie wewnętrzotrzewnowej tkani tłuszczowej i ślad wysięku - najpewniej odczyn zapalny. Pogrubała ściana prawej kątnicy oraz ileum terminale.

Wolnego powietrza w jamie brzusznej nie stwierdzono.

Międzypętlowo w prawym podbrzuszu wch o gr. do 9 mm.

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

**BADANIA SEROLOGICZNE:****2023-04-28 GRUPA KRWI I RH**Grupa krwi AB  
Czynnik Rh RhD+ ( dodatni )  
P/ciąła odporn.

Alloprzeciwał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych nie wykryto.

Numer badania 4017/GR/2023

Potwierdzony badaniem o nr 3656/GR/2023-8036757711, z dnia 18-04-2023

Za zgodność z dokumentacją w wersji elektronicznej

29-12-2025

Luboszka

Podpis pracownika upoważnionego

**BADANIA LABORATORYJNE:**

2023-04-28 16:48 APTT	aPTT	29,5	sek [24,8 - 34,4]
2023-04-28 16:48 APTT RATIO	aPTT RATIO	1,0	[0.8 - 1.2]
2023-04-28 16:55 CRP W SUROWICY	CRP	142,82 H	mg/l [0.00 - 5.00]
2023-04-28 16:48 CZAS PROTROMBINOWY	INR	1,23	
	CZAS REFERENC.	13,1	sek
	PT_CZAS	15,9 H	sek [12,0 - 14,0]
	PT_WSK	82	% [80 - 120]
2023-04-28 16:55 GFR	GFR	> 60	ml/min/1,73m <sup>2</sup>
2023-04-28 16:55 GLUKOZA W SUROWICY	GLUKOZA	118 H	mg/dl [70 - 99]
2023-04-28 16:55 KREATYNINA W SUROWICY	KREATYNINA	0,74	mg/dl [0.4 - 1.2]
2023-04-28 16:38 MORFOLOGIA 5-DIFF	WBC	18,5 H	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> [4.0 - 10.0]
	RBC	4,45 L	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup> [4.5 - 5.8]
	HGB	12,4 L	g/dl [14.0 - 17.5]
	HCT	37,5 L	% [40 - 53]
	Płytki krwi	342	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> [150 - 400]
	PCT	0,31	% [0.16 - 0.34]
	MCV	84	um <sup>3</sup> [80 - 96]
	MCH	27,9 L	pg [28 - 33]
	MCHC	33,1	g/dl [33 - 36]
	RDW-CV	13,4	% [11.6 - 14.4]
	RDW-SD	41,0	fL [35.1 - 43.9]
	MPV	9,0	um <sup>3</sup> [9.0 - 12.6]
	P-LCR	16,5 L	% [19.2 - 47.0]
	PDW	9,3 L	% [9.8 - 16.1]
	LIMFOCYTY	3 L	% [25 - 40]
	LIMFOCYTY	0,6 L	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> [1,5 - 4,0]
	MONOCYTY	6	% [2 - 8]
	MONOCYTY	1,1 H	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> [0.2 - 0.8]
	NEUTROFILE	89 H	% [50 - 70]
	NEUTROFILE	16,5 H	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> [1.7 - 6.0]
	EOZYNOFILE	2	% [1 - 5]
	EOZYNOFILE	0,27	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> [0.01 - 0.50]
	BAZOFIL	0	% [0 - 1]
	BAZOFIL	0,0	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> [0.0 - 0.1]
	IG#	0,04 H	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> [0.00 - 0.03]
	IG%	0,2	% [0.0 - 0.5]
2023-04-28 16:55 POTAS W SUROWICY	POTAS	3,8	mmol/l [3.5 - 5.1]
2023-04-28 16:55 SÓD W SUROWICY	SÓD	135	mmol/l [135 - 145]

Adam Kołodziejczyk (NPWZ: 2604067 - Lekarz)  
Specj.: Urologia (II)

Starannie przechowywać i okazywać w razie potrzeby dalszego leczenia.

W razie pogorszenia stanu zdrowia należy skontaktować się z lekarzem.

Za zgodność z dokumentacją w wersji elektronicznej
29-12-2025
.....
Podpis pracownika upoważnionego

Metryka podpisów elektronicznych dokumentu.  
Liczba podpisów: 1

**Podpis nr 1**

**Osoba podpisująca:** Adam KOŁODZIEJCZYK (2604067)

**Specjalności:** Urologia

**Data podpisu:** 28-04-2023 19:21

**Dane certyfikatu**

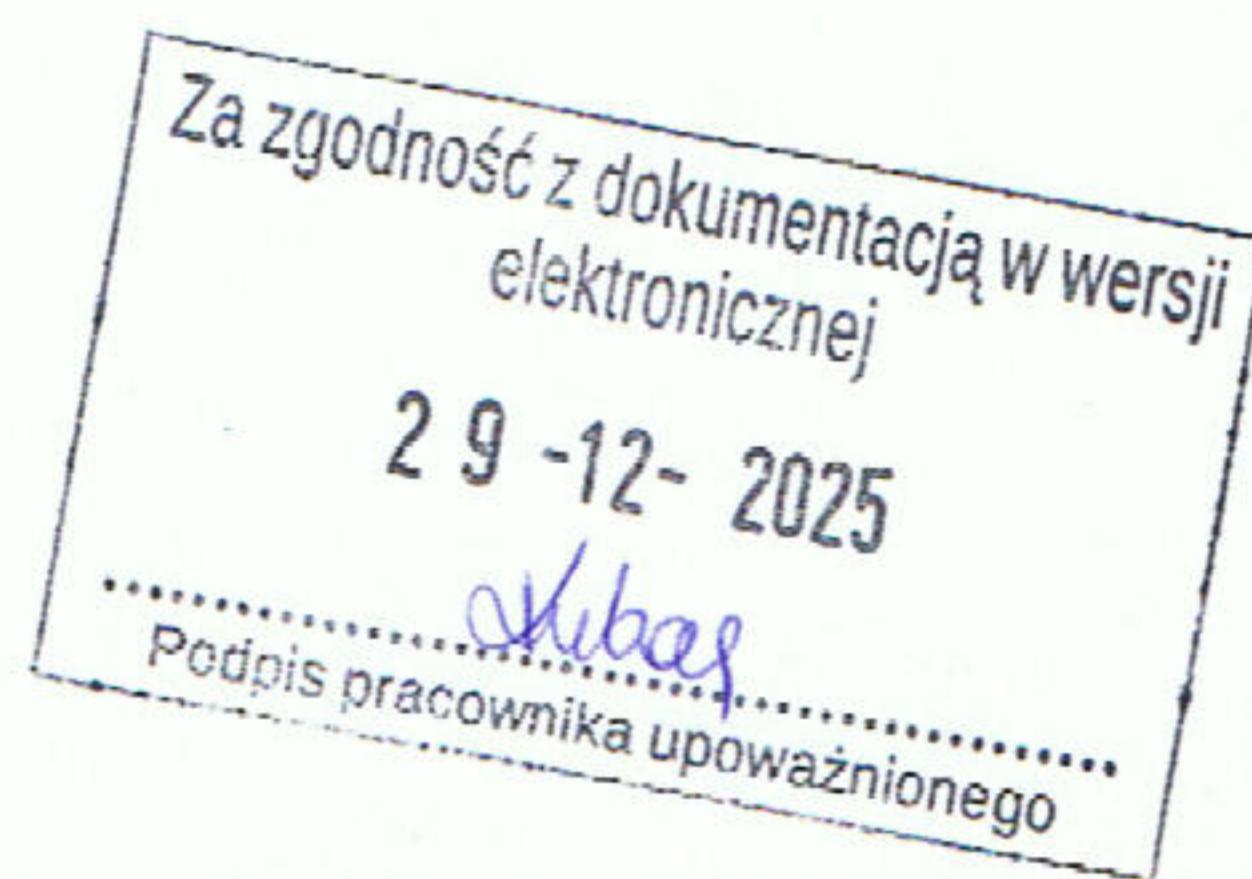
**Data wydania:** 26-04-2023 15:12

**Data ważności:** 24-04-2028 15:12

**Numer seryjny:** 2073971913558779958846321199315230918856649630

**Właściciel:** ADAM KOŁODZIEJCZYK

**Wydawca:** ZUSeZLAissuingCA



# WYNIK BADANIA GRUPY KRWI

Nazwa jednostki wykonującej badanie	Wynik badania grupy krwi: <input checked="" type="checkbox"/> potwierdzony (1) <input type="checkbox"/> niepotwierdzony (2)	Data i godzina pobrania próbki: 28-04-2023 16:26
Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej - Pracownia Serologii 43-316 Bielsko-Biała, Al. Armii Krajowej 101 tel. 033 810 20 00, Laboratorium 033 810 24 02	Nr badania: <b>4017/GR/2023</b> 3656/GR/2023	Data i godzina przyjęcia próbki do badań: 28-04-2023 16:31
	Data badania: <b>28-04-2023</b> 18-04-2023	Nazwa jednostki kierującej na badanie: <b>Odcinek Zielony</b> Lekarz: KOŁODZIEJCZYK Adam
	SID próbki: <b>8036815941</b>	

Dane pacjenta:

Nazwisko i imię: **WIENCEK MICHAŁ**

Numer PESEL: 01250803236

Data urodzenia: 08.05.2001

Płeć:  MĘŻCZYZNA

KOBIETA

Jeżeli pacjent NN - numer księgi głównej lub niepowtarzalny numer identyfikacyjny ID:

Grupa krwi pacjenta:

**AB RhD+ ( dodatni )**

Przeciwciała odpornościowe do Alloprzeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych nie wykryto.  
antygenów krwinek czerwonych:

Badanie wykonano metodą automatyczną (Eflexis 1), mikrokolumnową.

Badanie wykonał: Izabela Nowicka

St. Technik Analityki Medycznej

Wynik autoryzował:  Anna Bajorska

0281 DIAGNOSTA LABORATORYJNY  
Specjalista Laboratoryjnej Diagnostyki  
Medycznej

Data i godzina dokumentu: 28-04-2023 17:58

- (1) Wynik badania grupy krwi potwierdzony – wydany na podstawie wykonania dwóch oznaczeń z dwóch próbek krwi pobranych od tego samego pacjenta w różnym czasie.
- (2) Wynik badania grupy krwi niepotwierdzony – wydany na podstawie wykonania jednego oznaczenia.



## Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej

Al. Armii Krajowej 101,  
43-316 Bielsko-Biała  
REGON: 070621590, NIP: 5471842468

## HISTORIA CHOROBY

### Szpitalny Oddział Ratunkowy

Kody res.: cz. V: 01, cz. VI: 1, cz. VII: 018, cz. VIII: 4902

Nr kontraktu: 122/100069

Księga Główna: 2023/16627/0

Ks. Oddziałowa: 2023/11957

CH 12

Z 851



ID ZESTAWU ŚWIADCZEN: 3503998

Data i godzina przyjęcia: 2023-04-28 16:05

### TRYB PRZYJĘCIA:

S1.2 - Przyj. w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego

### DANE PACJENTA:

Nazwisko i imię: WIENCEK MICHAŁ (M)

Data urodzenia: 2001-05-08

PESEL: 01250803236



Adres zamieszkania: 43-300 Bielsko-Biała, Sternicza 28/134

Telefon: +48 720 764 734

Identyfikator pacjenta: 336144



Płatnik: Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

Osoby upoważnione - stan na: 28.04.23 16:06

Upoważnienie do udostępnienia dokumentacji medycznej: Elżbieta Wiencek, tel. +48 692 936 734

Upoważnienie do inf. o stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach: Elżbieta Wiencek, tel. +48 692 936 734

### OŚWIADCZENIE:

W imieniu własnym lub jako ustawowy przedstawiciel \* / opiekun faktyczny \* wyrażam zgodę na przyjęcie do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Zostałem poinformowany o prawach pacjenta.

Zostałem poinformowany o czasie oczekiwania.

2023-04-28

Czytelny podpis pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego

Brak możliwości przyjęcia oświadczenia (przyczyna):

\* niepotrzebne skreślić

Pieczętka i podpis lekarza

SZPITAL WOJEWÓDZKI w Bielsku-Białej

ARCHIWUM

29.12.2025

ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM

Podpis.....*Wiecek*.....

Pacjent przekazany do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego:

- dokument tożsamości
- brak dokumentów



Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej

Al. Armii Krajowej 101, 43-316 Bielsko-Biała, tel. +48 33 810 20 00  
REGON: 070621590, NIP: 5471842468, nr Ks. Rejestrowej: 000000013794  
Nr kontraktu: 122/100069  
Kody resortowe: cz. V: 01, cz. VI: 1, cz. VII: 018, cz. VIII: 4902  
**Szpitalny Oddział Ratunkowy**

## Księga Główna: Ks. Oddziałowa:

2023/16627/0  
2023/11957

## KARTA OBSERWACJI

Pacjent: WIENCEK MICHAŁ (M)

Data urodzenia: 2001-05-08

PESEL: 01250803236

Adres zamieszkania: **43-300 Bielsko-Biała, Sternicza 28/134**



ODDZIAŁ				
godzina				
Temperatura				
HR				
RR				
GCS lub AVPU				
SATO2				
GLIKEMIA				
EKG				
BÓL (NRS)				
OSOBA WYKONUJĄCA	(pieczętka i podpis)	(pieczętka i podpis)	(pieczętka i podpis)	(pieczętka i podpis)

UWAGI - RATOWNIK MEDYCZNY / PIELĘGNIARKA / LEKARZ

Report on  
W.W. Broder

SZPITAL WOJEWÓDZKI w Bielsku-Białej  
ARCHIWUM  
29.12.2025  
ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM  
Podpis... *Hubert*



**Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej**  
Al. Armii Krajowej 101, 43-316 Bielsko-Biała, tel. +48 33 810 20 00  
REGON: 070621590, NIP: 5471842468, nr Ks. Rejestrowej: 000000013794  
Nr kontraktu: 122/100069  
Kody resortowe: cz. V: 01, cz. VI: 1, cz. VII: 018, cz. VIII: 4902  
**Szpitalny Oddział Ratunkowy**

Księga Główna:  
Ks. Oddziałowa:

2023/16627/0  
2023/11957

## KARTA ZLECEŃ - LEKI / INFUZJE / INNE

Pacjent: WIENCEK MICHAŁ (M)

Data urodzenia: 2001-05-08

PESEL: 01250803236



Adres zamieszkania: 43-300 Bielsko-Biała, Sternicza 28/134



## KARTA MEDYCZNYCH CZYNNOŚCI RATUNKOWYCH

Oznaczenie dysponenta zespołów ratownictwa medycznego:  
Bielskie Pogotowie Ratunkowe, 000000012221, Bielskie Pogotowie Ratunkowe(Bielskie  
Pogotowie Ratunkowe, 01, Podstawowy zespół ratownictwa medycznego, 003)

Identyfikator ZRM:

S05 02

Identyfikator pojazdu:

SB 112CH

Nr zlecenia wyjazdu:

KZW/23/P/0001049491

## I WEZWANIE

Miejscowość:  
Bielsko-Biała

Ulica:  
Sternicza

Numer:  
28

Lokal:  
134

Piętro:  
4

Klatka:

Opis miejsca zdarzenia:

Powiadomiono:  
 Straż Pożarna  
 Inne

 Policja

Powód wezwania:

Ból brzucha

Wywiad medyczny:

wczoraj wrócił ze szpitala po usunięciu drenażu ropnia na jelitach przedwcześnie, brzuch twardy, ciężko oddycha, przytomny/a, oddycha inaczej niż zwykle

Kod dyspozytora medycznego zlecającego wyjazd ZRM:  
DM12-377

Data przekazania zlecenia do ZRM:  
28-04-2023

Czas przekazania zlecenia do ZRM:  
15:01:28

## II PACJENT

Nazwisko i imię:

WIENCEK MICHAŁ

Wiek pacjenta:

lat: 21 m-cy: 11 dni: 20

Określenie wieku:

 dziecko  dorosły

Płeć:

 K  M

Data urodzenia:

08-05-2001

PESEL:

01250803236

Rodzaj i numer dokumentu tożsamości:

Dowód osobisty, DAN012034

Kraj wystawienia dokumentu:

PL

Identyfikator NFZ:

12

Adres e-mail / skrzynka nadawcza:

Miejscowość:

Bielsko-Biała

Kod pocztowy:

43-300

Ulica:

Sternicza

Nr domu:

28

Nr lokalu:

134

## III BADANIE

Wywiad:  
Pacjent lat 21, wezwanie do bólu brzucha, osłabienie. (z relacji pacjenta brzuch w okolicy prawego dolnego kwadrantu był twardy już wczoraj wieczorem.) w dn. 17-27.04.2023 pacjent hospitalizowany na O. Chir Ogólnej z powodu Ropnia międzymiędzylubnego, wyspiany w stanie ogólnym dobrym do domu. Przewlekły Ch. Leśniowskiego-Crohna. Leki przyjmuje jedynie doraźnie: Paracetamol 500mg ok 1h temu. Alergie neuje. Brak wykonania testu antygenowego na SARS-CoV-2 Wypis szpitalny w załączniku.

## GLASGOW-COMA-SCALE

Otwieranie oczu:

4

spontanicznie

na głos

3

na ból

2

brak

1

Reakcja słowna:

5

orientowany

4

splątany

3

niewłaściwe słowa

2

niezrozumiałe dźwięki

1

brak

0

Reakcja ruchowa:

6

wykonuje polecenia

5

lokalizacja bólu

4

ucieczka od bólu

3

zgięciowa

2

wyprostna

1

brak

0

SUMA

15

## RTS

Częstość oddechów:

10 - 29

4

&gt; 29

3

duszność

6 - 9

2

sinica

1 - 5

1

bezdech

0

0

szmer prawidłowy

RR skurczowe:

&gt; 89

4

furczenie

76 - 89

3

świstły

50 - 75

2

trzeszczenie

1 - 49

1

rzęzenie

0

0

brak szmeru

SUMA

12

## UKŁAD ODDECHOWY

częstość oddechów

18

/min

T

N

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

L

P

<b>OBJAWY</b>	T N	<b>SKÓRA</b>	<b>JAMA BRZUSZNA</b>	<b>TONY SERCA</b>	<b>EKG</b>
wstrząs	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Wygląd:</b>	w normie	<input type="checkbox"/>	rytm zatokowy
NZK	<input checked="" type="checkbox"/>	w normie	<input checked="" type="checkbox"/>	stłumione	tachykardia nadkomorowa
objawy oponowe	<input checked="" type="checkbox"/>	blada	<input type="checkbox"/>	inne	tachykardia komorowa
drgawki	<input checked="" type="checkbox"/>	rumień	<input type="checkbox"/>		migotanie/trzepotanie przedsionków
afazja	<input checked="" type="checkbox"/>	zażółcenie	<input type="checkbox"/>		AV blok
hipotermia	<input checked="" type="checkbox"/>	sinica obwodowa	<input type="checkbox"/>		sVES
wymioty	<input checked="" type="checkbox"/>	sinica centralna	<input type="checkbox"/>		VES
biegunka	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Wilgotność:</u>	<b>OCENA PSYCHO-RUCHOWA</b>		VF/VT
krwawienia	<input checked="" type="checkbox"/>	w normie	w normie		Asystolia
obrzeki	<input checked="" type="checkbox"/>	wilgotna	<input checked="" type="checkbox"/>		PEA
zastąpienie	<input checked="" type="checkbox"/>	sucha	pobudzony		roznosznik
porażenie prądem lub piorunem	<input checked="" type="checkbox"/>		agresywny		OZW
<b>INNE</b>	T N	<b>TEMPERATURA</b>	<b>POZIOM GLUKOZY</b>	<b>ZAPACH Z UST</b>	zawał
ciąża	<input checked="" type="checkbox"/>	w normie	<input type="checkbox"/> mg% <input type="checkbox"/> LO <input checked="" type="checkbox"/> HI	rozpuszczalnik organiczny	inne
poród	<input type="checkbox"/>	chłodna	<input type="checkbox"/> g/l <input type="checkbox"/> LO <input checked="" type="checkbox"/> HI	alkohol	
choroba zakaźna	<input type="checkbox"/>	ciepła	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		39.0 °C			

#### IV ROZPOZNANIE

OPIS  
R10.4 Inny i nieokreślony ból brzucha; R50.9 Gorączka, nieokreślona;

KOD ICD10  
R10.4      KOD ICD10  
R50.9      KOD ICD10

#### V POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM

<b>CZYNNOŚCI</b>	<input type="checkbox"/> odsysanie	<input type="checkbox"/> kapnometria	<input type="checkbox"/> ręczny masaż serca	<input type="checkbox"/> stymulacja zat. szyjnej	<input type="checkbox"/> płukanie żołądka	<input type="checkbox"/> KED
wentylacja workiem	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> pulsoksymetria	<input type="checkbox"/> autom. masaż serca	<input checked="" type="checkbox"/> linia żył obw.	<input type="checkbox"/> kołnierz	<input type="checkbox"/> opatrunek
rurka UG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> konikopunkcja	<input type="checkbox"/> defibrylacja	<input type="checkbox"/> linia żył centr.	<input type="checkbox"/> deska ortopedyczna	<input type="checkbox"/> pomoc przy porodzie spontanicznym
intubacja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> EKG 1-3	<input type="checkbox"/> kardiwersja	<input type="checkbox"/> dostęp doszpicowy	<input type="checkbox"/> materac próżn.	
respirator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> EKG 12	<input type="checkbox"/> monitorowanie	<input type="checkbox"/> cewnikowanie	<input type="checkbox"/> unieruchomienie	
tlenoterapia bierna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> teletransmisja	<input type="checkbox"/> stymulacja zewn.	<input type="checkbox"/> sonda żołądkowa	<input type="checkbox"/> pas do stab. mied.	
inne	<input type="checkbox"/>					

Zastosowane leki i wyroby medyczne (nazwa, dawka, droga podania):

Pyralgin roztwór do wstrzykiwań 500 mg/ml, dożylnie, 2,5 g;

Zalecenia/uwagi Kierownika ZRM:

#### VI PODSUMOWANIE

Skład ZRM:

Sylwia Podsadecka - Ratownik Medyczny - Kierownik ZRM

Kierownik:

X

Patrycja Kraus - Ratownik Medyczny - Kierowca ZRM

Udzielono medycznych czynności ratunkowych:

- brak pacjenta w miejscu zdarzenia  
 udzielono medycznych czynności ratunkowych i przetransportowano do:

pacjent pozostał na miejscu zdarzenia  
Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej Al. Armii Krajowej

- IP     SOR     CU     CUD     JWS     Inne

przekazano

pacjent nie wyraża zgody na

Przekazania pacjenta:

Zakończenia zlecenia:

Data i czas realizacji zlecenia:

Wyjazd ZRM: 28-04-2023

15:01:41

Przekazania pacjenta:

Przybycia na miejsce zdarzenia: 28-04-2023

15:15:06

Zakończenia zlecenia:

Przybycia do podmiotu leczniczego: 28-04-2023

15:54:32

Wydano kartę medycznych czynności ratunkowych:

Imię i nazwisko:

Załączniki:

Karta chorób zakaźnych

Karta przymusu bezpośredniego

Niebieska karta

Oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych:

Imię i nazwisko: Sylwia Podsadecka

Podpis kierownika

Tytuł zawodowy: Ratownik medyczny

Nr PWZ:

SZPITAL WOJEWÓDZKI w Bielsku-Białej  
ARCHIWUM  
29.12.2025  
ZAZGODNOŚĆ Z ORYGINALEM  
L. Bieguska  
Podpis

## Karta Segregacji Medycznej

Data i godzina zakończenia segregacji medycznej: **2023-04-28 16:16:10**

### Pacjent

**MICHał WIENCEK**

PSEZL:	01250803238	Płeć: mężczyzna	Nr ks. gL: 16627	Tytuł zaw.: "Triaż Trajż"	Nr prawa wyk. zaw.: 0
Dat urodz.	wiek: 21 lat	Nr ks. oddział: 1057	Specjalizacja: "	Typ operatora:	
2001-05-08					
PSEZL matki:	Rodzaj dokumentu: Numer dokumentu:				

### 1. Stan zdrowia

S - objawy

Z jakiego powodu pacjent zgłasza się na oddział? Jakią wąj jego subiektywne notegi/wości? Pacjent przywieziony przez ZRM z powodu bólu brzucha( okolice po darczku ropniu medyczno-ptakiego) gorączki

P - historia medyczna pacjenta / ciąża

Informacje o historii tego zgłoszenia choroby i leczenia: Jeśli pacjentem jest kobietą, to czy jest lub może być w ciąży? Lesiowskiego-Crohna

Ocena stanu psychicznego w normie:  
w normie;

### Operator

**Triaż Trajż**

Tytuł zaw.: "	
Specjalizacja: "	

### 2. Parametry życiowe

Częstotliwość oddechów (RR)	Saturacja (SpO2)	Teroterapia
14	98%	Brak
Ciśnienie krwi (BP)	Puls (PR)	Akcja serca (HR)
120/60(80)	90	90
Świadomość	Poziom bólu	Temperatura (TEMP)
A	6	37,7°C

### 3. Priorytet ESI

ESI 1	ESI 2	ESI 3	ESI 4	ESI 5
-------	-------	-------	-------	-------

~~UWAGA! DLA PACJENTA  
RATOWANIA PRZYCZYNY  
NR DYPLOMU 232212007~~

~~SPITAL WOJEWÓDZKI w Bielsku-Białej  
Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej, N. A. Andrii Krajowej  
42-316 Bielsko-Biala, N. A. Andrii Krajowej  
Szpitalny Oddział Ratunkowy  
SEGRETA MEDYCZNA  
SEGW 07032150, Un. z NFZ 122/103099  
REGON 07032150, NIP 27.13.0-2-468~~

<b>ARCHIWUM</b>
<b>SZPITAL WOJEWÓDZKI w Bielsku-Białej</b>
<b>ZAKŁADKA Z ORYGINALEM</b>
<b>29.12.2025</b>
<b>Podpis: ...duba@... dr. J. Duba</b>

## WYNIK BADANIA GRUPY KRWI

11857

Nazwa jednostki wykonującej badanie  Szpital Wojewódzki w Bielsku-Biała Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej - Pracownia Serologii 43-316 Bielsko-Biała, Al. Armii Krajowej 101 tel. 033 810 20 00, Laboratorium 033 810 24 02	Wynik badania grupy krwi: <input checked="" type="checkbox"/> potwierdzony (1) <input type="checkbox"/> niepotwierdzony (2)	Data i godzina pobrania próbki: 28-04-2023 16:26
		Data i godzina przyjęcia próbki do badań: 28-04-2023 16:31
	Nr badania:  4017/GR/2023  3656/GR/2023	Nazwa jednostki kierującej na badanie:  Odcinek Zielony Lekarz: KOŁODZIEJCZYK Adam
	Data badania:  28-04-2023  18-04-2023	
	SID próbki: 8036815941	

Dane pacjenta:

Nazwisko i imię: WIENCEK MICHAŁ

Numer PESEL: 01250803236

Data urodzenia: 08.05.2001

Płeć:  MĘŻCZYZNA KOBIETA

Jeżeli pacjent NN - numer księgi głównej lub niepowtarzalny numer identyfikacyjny ID:

Grupa krwi pacjenta:

**AB RhD+ ( dodatni )**Przeciwciała odpornościowe do Alloprzeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych nie wykryto.  
antygenów krwinek czerwonych:

Badanie wykonano metodą: automatyczną (Eflexis 1), mikrokolumnową.

Badanie wykonał:

Izabela Nowicka

St. Technik Analityki Medycznej

Wynik autoryzował:

Anna Bajorska

DIAGNOSTA LABORATORYJNY

Specjalista Laboratoryjnej Diagnostyki  
Medycznej

Data i godzina dokumentu: 28-04-2023 17:58

(1) Wynik badania grupy krwi potwierdzony – wydany na podstawie wykonania dwóch oznaczeń z dwóch próbek krwi pobranych od tego samego pacjenta w różnym czasie.

(2) Wynik badania grupy krwi niepotwierdzony – wydany na podstawie wykonania jednego oznaczenia.

