

Michał Wiencek, PESEL: 01250803236

Kraków, 2023-11-11

Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne

Zespół Oddziałów Klinicznych NSSU (kod res.: 86)

Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Gastroenterologicznej i Transplantologii (kod res.: 680)

ul. Macieja Jakubowskiego 2, 30-688 Kraków

tel.: 12 400 24 00

Kierownik : Prof. dr hab. med. Piotr Richter

Karta Informacyjna z leczenia szpitalnego

Nr w Wykazie Głównym Przyjęć i Wypisów: **102103/2023**

Imię i nazwisko: Michał Wiencek	PESEL: 01250803236
Data urodzenia: 2001-05-08	Płeć: M
Adres: Sternicza 28/134	Kod/miasto: 43-300 Bielsko-Biała

Rozpoznanie kliniczne /choroba zasadnicza/: K50.9 -Zaostrzenie choroby Crohna, przetoka jelitowo-skórna

Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Gastroenterologicznej i Transplantologii Okres pobytu od 2023-10-20 do 2023-11-11	Nr w Wykazie Chorych Oddziału: 1996 /2023
--	--

Leczenie (Zabiegi/procedury operacyjne/zastosowane leki):

2023-10-24 - 45.721 - Resekcja krętniczo-kątnicza z wycięciem przetoki jelitowo-skórnej.

2023-10-28 - 54.19 - Laparotomia - inna

2023-10-24 - 100.02 - Znieczulenie ogólne dotchawiczne z monitorowaniem rozszerzonym (od 2 do 4 godzin)

2023-10-24 - 100.42 - Znieczulenie splotów lub nerwów obwodowych (powyżej 2 godzin)

2023-10-24 - 100.5 - Sedacja i nadzór intensywny

2023-10-24 - 57.01 - Cewnikowanie pęcherza przez cewkę jednorazowe

2023-10-24 - 96.04 - Intubacja dotchawiczna

2023-10-25 - 93.0101 - Ocena lokomocji

2023-10-25 - 93.0109 - Oceny funkcjonalne - inne

2023-10-25 - 93.1301 - Ćwiczenia izometryczne

2023-10-25 - 93.1812 - Czynne ćwiczenia oddechowe

2023-10-25 - 93.1813 - Ćwiczenia oddechowe czynne z oporem

2023-10-25 - 93.1814 - Nauka kaszlu i odksztuszania

2023-10-25 - 93.1909 - Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne

2023-10-25 - 93.2203 - Przygotowanie do chodzenia

2023-10-25 - 93.2204 - Nauka czynności lokomocyjnych

2023-10-25 - 93.3604 - Trening marszowy

2023-10-26 - 93.1301 - Ćwiczenia izometryczne

2023-10-26 - 93.1812 - Czynne ćwiczenia oddechowe

2023-10-26 - 93.1813 - Ćwiczenia oddechowe czynne z oporem

2023-10-26 - 93.1814 - Nauka kaszlu i odksztuszania

2023-10-26 - 93.1909 - Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne

2023-10-26 - 93.2203 - Przygotowanie do chodzenia

2023-10-26 - 93.2204 - Nauka czynności lokomocyjnych

2023-10-26 - 93.3604 - Trening marszowy

2023-10-28 - 100.01 - Znieczulenie ogólne dotchawiczne z monitorowaniem rozszerzonym (do 2 godzin)

2023-10-28 - 100.42 - Znieczulenie splotów lub nerwów obwodowych (powyżej 2 godzin)

2023-10-28 - 100.51 - Sedacja i nadzór intensywny (do 2 godzin)

2023-10-28 - 96.04 - Intubacja dotchawiczna

2023-10-31 - 93.0101 - Ocena lokomocji

2023-10-31 - 93.1301 - Ćwiczenia izometryczne

2023-10-31 - 93.1812 - Czynne ćwiczenia oddechowe

2023-10-31 - 93.1813 - Ćwiczenia oddechowe czynne z oporem

2023-10-31 - 93.1909 - Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne

Michał Wiencek, PESEL: 01250803236

- 2023-10-31 - 93.2203 - Przygotowanie do chodzenia
2023-10-31 - 93.2204 - Nauka czynności lokomocyjnych
2023-10-31 - 93.3604 - Trening marszowy
2023-11-02 - 93.1301 - Ćwiczenia izometryczne
2023-11-02 - 93.1812 - Czynne ćwiczenia oddechowe
2023-11-02 - 93.1813 - Ćwiczenia oddechowe czynne z oporem
2023-11-02 - 93.1909 - Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne
2023-11-02 - 93.2203 - Przygotowanie do chodzenia
2023-11-02 - 93.2204 - Nauka czynności lokomocyjnych
2023-11-02 - 93.3604 - Trening marszowy
2023-11-03 - 93.1301 - Ćwiczenia izometryczne
2023-11-03 - 93.1812 - Czynne ćwiczenia oddechowe
2023-11-03 - 93.1813 - Ćwiczenia oddechowe czynne z oporem
2023-11-03 - 93.1909 - Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne
2023-11-03 - 93.2203 - Przygotowanie do chodzenia
2023-11-03 - 93.2204 - Nauka czynności lokomocyjnych
2023-11-03 - 93.3604 - Trening marszowy
2023-11-06 - 93.1301 - Ćwiczenia izometryczne
2023-11-06 - 93.1812 - Czynne ćwiczenia oddechowe
2023-11-06 - 93.1813 - Ćwiczenia oddechowe czynne z oporem
2023-11-06 - 93.1909 - Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne
2023-11-06 - 93.3604 - Trening marszowy
2023-11-07 - 93.1301 - Ćwiczenia izometryczne
2023-11-07 - 93.1812 - Czynne ćwiczenia oddechowe
2023-11-07 - 93.1813 - Ćwiczenia oddechowe czynne z oporem
2023-11-07 - 93.1909 - Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne
2023-11-07 - 93.3604 - Trening marszowy

Zastosowane leki:

, ATROPINI SULFAS 0,001 G/1 ML, BUPRENORPHINE 0,2 MG, BUPRENORPHINE 0,4 MG, CALCIUM CARBONATE , CEFAZOLIN 1 G, CIPIROFLOXACIN 2 mg/ml, DEXAMETHASONI NATRII PHOSPHAS 0,008 G/2 ML, DEXKETOPROFEN 0,05 G/2 ML, DIETA HIPERKALOR., BOGATOBIAŁKOWA 125 ml, DIETA Z NISKĄ ZAWART. WĘGLOWODANÓW , DROTAVERINE 0,04 G, DROTAVERINE 0,04 G/2 ML, ENOXAPARIN 0,04 G/0,4 ML, EPHEDRINE 0,025 G/1 ML, GLUCOSE 5%, HYDROXYZINE 0,025 G, IBUPROFEN 0,4 G, IOPROMIDE 6 G JODU/20 ML, LIDOCAINE 0,2 G/20 ML, MACROGOLUM 74 g, MAGNESII OXYDUM+ACIDUM CITRICUM 15,08, MAGNESIUM SULFATE 20%/10ML, MESALAZINE 0,5 g, MESALAZINE 1 g, METAMIZOLE 0,5 G, METAMIZOLE 1 G/2 ML, METOCLOPRAMIDI HYDROCHLORIDUM 0,01 G/2 ML, METRONIDAZOLE 0,5%/100 ML, MIDAZOLAM 0,005 G/5 ML, NaCl+KCl+CaCl₂+MgCl₂+CH₃COONA+C₆H₅O₇Na₃ 500 ML, NaCl+KCl+MgCl₂+CaCl₂+octan sodu+kwas jabłkowy 500ml, NATRII DIHYDROPHOSPHAS + NATRII HYDROPHOSPHAS 150 ml, NATRII VALPROAS 0,4 G/4ML, OKSYDANT AKTYWNY 500 ml, OKSYDANT AKTYWNY 990 ml, ONDANSETRON 0,004 G/2 ML, ONDANSETRON 0,008 G/4 ML, PANTOPRAZOLE 0,04 G, PARACETAMOL 0,5 G, PARACETAMOL 1 G/100 ML, POTASSIUM CITRATE+POTASSIUM HYDROGEN CARBONATE 3G, PREDNISONE 0,02 G, PREGABALIN 0,075 G, PROPOFOL 0,2 G/20 ML, ROCURONIUM BROMIDE 0,05 G/5 ML, ROPIVACAINE 0,05 G/10 ML, SIMETHICON 0,04 G, SODIUM CHLORIDE 0,9%, SUGAMMADEX 0,2 G/2 ML, SULFASALAZINE 0,5 G, SUXAMETHONIUM CHLORIDE 0,2 G, TRAZODONE 0,075 G,

Wyniki badań diagnostycznych, laboratoryjnych oraz konsultacji:

Badania diagnostyczne:

2023-10-27- **88.769** - - (USG brzucha - inne) - W kontrolnym USG rąbek płynu przy pętli jelitowej po stronie lewej, poza tym bez wolnego płynu w jamie brzusznej. Pętle jelita cienkiego nieposzerzone z widoczną perystaltyką. Jelito grube wzdęte. W żołądku treść płynna. Pecherz moczowy znacznie wypełniony.

2023-10-28- **88.011** - - (TK - miednica bez kontrastu i z kontrastem dożylnym wielofazowe z pojeniem doustnym z wtórnym opracowaniem - dyżur) - Dane ze skierowania: podejrzenie nieszczelności przewodu pokarmowego, 4 doba po resekcji krętniczo-kątniczej z wycięciem przetoki jelitowo-skórnej

Stan po założeniu drenu po stronie prawej - koniec widoczny jest w zacyklu pecherzowo - odbytniczym. Poniżej dreny, przy prawobocznej ścianie jamy brzusznej widoczna jest płaska, wzmacniająca na obwodzie strefa o wym. ok. 60 x 8 mm. Podobna

Michał Wiencek, PESEL: 01250803236

strefa widoczna jest w mięśniu skośnym prawym, o wym. 44 x 17 mm, która łączy się pasmem grubości do 8mm z ubytkiem skóry na tym poziomie, z pęcherzykami gazu w jej obrębie. Obraz sugeruje formujące się ropnie.

Uwidoczniono wolny gaz przy przedniej ścianie jamy brzusznej. Zespolenie widoczne jest po stronie prawej. W tkance tłuszczonej na poziomie zespolenia widoczne są pęcherzyki gazu oraz płyn - obraz budzi podejrzenie nieszczelności zespolenia. Poza tym pętle jelita cienkiego poszerzone do 48 mm, z poziomami płynu - cechy podniedrożności.

Wątroba niepowiększona, z zaburzeniami perfuzji w fazie tętniczej (THAD), poza tym o prawidłowym cieniowaniu miąższu. Drogi żółciowe odcinkowo poszerzone w prawym płacie, poza tym nieposzerzone. Pęcherzyk żółciowy cienkościenny bez uwapnionych konkrementów. Śledziona powiększona, wymiar dwubiegunkowy wynosi 134mm, bez zmian ogniskowych. Trzustka niepowiększona, o prawidłowych obrysach, bez zmian ogniskowych. Nadnercza prawidłowe. Nerki obustronnie o prawidłowym położeniu, wielkości, obrysach i cieniowaniu miąższu. UKM-y nieposzerzone bez cieniujących konkrementów. Moczowody nieposzerzone. Przestrzeń zaotrzewnowa bez powiększonych węzłów chłonnych. Aorta brzuszna nieposzerzona.

Pęcherz moczowy o gładkich i niepogrubałych ścianach. Obecności powiększonych węzłów chłonnych w miednicy małe i w pachwinach oraz innych zmian patologicznych nie stwierdzono.

Zmiany naciekowo - niedodmowe w płacie dolnym płuca prawego.

2023-10-28- 88.012 - - (TK - jama brzuszna bez kontrastu i z kontrastem dożylnym wielofazowe z pojeniem doustnym z wtórnym opracowaniem - dyżur) - Dane ze skierowania: podejrzenie nieszczelności przewodu pokarmowego, 4 doba po resekcji krętniczo-kątniczej z wycięciem przetoki jelitowo-skórnej

Stan po założeniu drenu po stronie prawej - koniec widoczny jest w zackyku pęcherzowo - odbytniczym. Poniżej dreny, przy prawobocznej ścianie jamy brzusznej widoczna jest płaska, wzmacniająca na obwodzie strefa o wym. ok. 60 x 8 mm. Podobna strefa widoczna jest w mięśniu skośnym prawym, o wym. 44 x 17 mm, która łączy się pasmem grubości do 8mm z ubytkiem skóry na tym poziomie, z pęcherzykami gazu w jej obrębie. Obraz sugeruje formujące się ropnie.

Uwidoczniono wolny gaz przy przedniej ścianie jamy brzusznej. Zespolenie widoczne jest po stronie prawej. W tkance tłuszczonej na poziomie zespolenia widoczne są pęcherzyki gazu oraz płyn - obraz budzi podejrzenie nieszczelności zespolenia. Poza tym pętle jelita cienkiego poszerzone do 48 mm, z poziomami płynu - cechy podniedrożności.

Wątroba niepowiększona, z zaburzeniami perfuzji w fazie tętniczej (THAD), poza tym o prawidłowym cieniowaniu miąższu. Drogi żółciowe odcinkowo poszerzone w prawym płacie, poza tym nieposzerzone. Pęcherzyk żółciowy cienkościenny bez uwapnionych konkrementów. Śledziona powiększona, wymiar dwubiegunkowy wynosi 134mm, bez zmian ogniskowych. Trzustka niepowiększona, o prawidłowych obrysach, bez zmian ogniskowych. Nadnercza prawidłowe. Nerki obustronnie o prawidłowym położeniu, wielkości, obrysach i cieniowaniu miąższu. UKM-y nieposzerzone bez cieniujących konkrementów. Moczowody nieposzerzone. Przestrzeń zaotrzewnowa bez powiększonych węzłów chłonnych. Aorta brzuszna nieposzerzona.

Pęcherz moczowy o gładkich i niepogrubałych ścianach. Obecności powiększonych węzłów chłonnych w miednicy małe i w pachwinach oraz innych zmian patologicznych nie stwierdzono.

Zmiany naciekowo - niedodmowe w płacie dolnym płuca prawego.

Konsultacje:

2023-10-26- Konsultacja paliatywna- Pacjent lat 22 z ch. Crohna operowany w tut. oddzale dn. 24.10.2023r. - hemikolektomia prawostronna z powodu stanu zapalnego okolicy krętniczo-kątniczej i przetoki jelitowo-skórnej. Aktualnie w II dobie po zabiegu operacyjnym zgłasza silne dolegliwości bólowe jamy brzusznej nieustępujące po leczeniu. Aktualnie przyjmowane leki p/bólowe: Oxynorm w pompie 20 mg/20ml przepływ 4ml/h, BUPRENORPHINE podjęzykowo 0,4mg doraźnie., Metamizole 1g x 4, Pregabalin 150 mg x2, W domu z powodu dolegliwości bólowych jamy brzusznej przyjmował doustnie: Oxydolor 20mg 1-0-1, Pregabalin Zentiva 150mg 1-1-0 osiągając dobrą kontrolę dolegliwości bólowych. Aktualnie Chory zgłasza ból o charakterze klującym rozpierającym, szarpiącym na 6-7 p. NRS. Proponuję Bunondol 0,4 mg co 8 godz. Oxynorm 80 mg na dobę podskórnie

Michał Wienczek, PESEL: 01250803236

i Depakine w pompie inf. tj 400 mg Depakiny do 50 ml soli fizj. z przepływem 2 ml/godz. (neuropatia) Ocena skuteczności w 30.10.23. tel 32 62

Lekarz: dr n. med. Michael Kozłowski Nr PWZ i specjalizacje: **3327862**, Medycyna paliatywna

2023-10-27- **Konsultacja psychologiczna ZPK**- Pacjent został skierowany na konsultację psychologiczną celem przeprowadzenia rozmowy wspierającej. Badany chętnie nawiązuje kontakt z psychologiem . Podczas konsultacji jest w kontakcie logicznym, prawidłowo zorientowany auto/allopyschicznie.

Pacjent w trakcie badania odczuwa nasilone dolegliwości bólowe, które utrudniają mu funkcjonowanie. Badany ma zachowany krytyczm względem siebie i świadomość, że otrzymuje silne leki p/bólowe.

W trakcie badania porusza wątki związane z "traumami szpitalnymi", ale nie kontynuuje wątku. Z uwagi na stan pacjenta - wyczerpanie emocjonalne i fizyczne zakończono konsultację i poinformowano Badanego o dalszej opiece psychologicznej w poniedziałek.

Lekarz: mgr Katarzyna Dembe Nr PWZ i specjalizacje: ,

2023-10-30- **Konsultacja paliatywna**- Pacjent z dużymi dolegliwościami bólowymi, nie toleruje depakinę w pompie (czuje, że "źle działa mu na głowę", nie zgadza się na jej podawanie). Z uwagi na brak dobrego efektu po zmianie drogi podawania oxykodonu na podskórную proponuję powrót do ciągłego podawania przez pompę inf. jak poprzednio tj. od 3 do 4 mlgodz. Aby wyłączyć komponent emocjonalny proponuję Midazolam przez pompę inf. (20 mg MDZ do 20 ml 0,9% NaCl) z przepływem 0,2 mlgodz. Proszę o kontakt 2.11.23 celem oceny skuteczności.

Lekarz: dr n. med. Teresa Weber-Lipiec Nr PWZ i specjalizacje: **2561306**, Anestezjologia i intensywna terapia, Medycyna paliatywna, Okulistyka

2023-10-30- **Konsultacja psychologiczna ZPK**- Pt. po kolejnym zabiegu operacyjnym. W pełnym, logicznym kontakcie, prawidłowo i wszechstronnie zorientowany. Nastrój wyrównany, raczej pogodny. Otwarty na kontakt, chętnie podejmuje rozmowę. Zgłasza niewielkie dolegliwości bólowe, skarzy się na dyskomfort wynikający z założonej sondy. Dzisiejsza noc przespana. Oddziaływanie wspierające. Do kontynuacji oddziaływań psychologicznych.

94.09

94.38

Lekarz: Mgr Alicja Widera Nr PWZ i specjalizacje: , Psychologia kliniczna

2023-10-31- **Konsultacja psychologiczna ZPK**- Pt. w dobrym kontakcie, lepszym nastroju, żywski, podjął aktywną rehabilitację. oddziaływanie wspierające i psychoedukacja. Do kontynuacji oddziaływań.

94.09

94.38

94.49

Lekarz: Mgr Alicja Widera Nr PWZ i specjalizacje: , Psychologia kliniczna

2023-11-02- **Konsultacja psychologiczna ZPK**- Pt. w optymalnym stanie psychicznym. Kontynuacja oddziaływań wspierających. Psychoedukacja.

94.09

49.38

94.49

Lekarz: Mgr Alicja Widera Nr PWZ i specjalizacje: , Psychologia kliniczna

2023-11-03- **Konsultacja psychologiczna ZPK**- Kontynuacja oddziaływań wspierających.

94.09

94.38

Lekarz: Mgr Alicja Widera Nr PWZ i specjalizacje: , Psychologia kliniczna

2023-11-08- **Konsultacja psychologiczna ZPK**- Kontumacja wsparcia psychologicznego.

94.09

94.38

Lekarz: Mgr Alicja Widera Nr PWZ i specjalizacje: , Psychologia kliniczna

2023-10-30 - **Badanie Histopatologiczne** -

Badania laboratoryjne:

2023-10-22- **Mikrobiologia- (CPE-DNA/NOSICIELSTWO)** Wykrywanie i różnicowanie sekwencji genów związanych z niewrażliwością na karbapenemy -wymaz z odbytu- Numer badania: 20741/M/23 Gen bla VIM NIE WYKRYTO Gen bla IMP NIE WYKRYTO Gen bla NDM NIE WYKRYTO Gen bla KPC NIE WYKRYTO Gen bla OXA-48 NIE WYKRYTO

2023-10-22- **Mikrobiologia- VRE - wymaz z odbytu - nosicielstwo-** Numer badania: 51633/B/23 W badanym materiale nie stwierdzono bakterii Enterococcus opornych na wankomycynę; VRE(-)

2023-11-02- **Mikrobiologia- Wymaz - płyn z jamy brzusznej - posiew tlenowy-** Numer badania: 53253/B/23 Z próbki wyhodowano następujące drobnoustroje: 01. Escherichia coli ESBL+ AL PAT 02. Enterococcus faecium VRE- Uwaga! Enterococcus spp. są naturalnie oporne na cefalosporyny, linkosamidy i aminoglikozydy (w monoterapii). Wrażliwość wyhodowanych drobnoustrojów na antybiotyki: 01 MIC 02 MIC 01. Ampicylina R1 <=2 02. Piperacylina R 03. Piperacylina/tazobaktam S=8 04. Cefepime R >16 05. Imipenem S <=0,25 R >8 06. Meropenem (other diagnostic) S <=0,25 07. Ciprofloksacyna R >2 08. Amikacyna S2 =8 09. Gentamycyna R >8 10. Gentamycyna High S3 11. Cefotaxime (Other) R >32 12. Tobramycyna R >8 13. Tigecyklin S <=0,5 S <=0,12 14. Linezolid S=2 Legenda oznaczeń: R - oporny S -

Michał Wiencek, PESEL: 01250803236

wrażliwy Komentarz do antybiotyków: R1 - Enterococcus faecium oporne na penicylinę uznaje się również za oporne na antybiotyki beta-laktamowe, włącznie z karbapenemami S2 - W zakażeniach innych niż ZUM nie stosować w monoterapii. Najlepiej stosować w pojedynczej wysokiej dawce dobowej S3 - Gentamycynę stosować wyłącznie w terapii skojarzonej. Należy oczekwać synergizmu działania z glikopeptydami wobec Enterococcus spp. Legenda do mechanizmów oporności: ESBL+ - Szczep wytwarza beta-laktamazy o rozszerzonym spektrum substratowym ESBL. Wysokie ryzyko niepowodzenia terapii penicylinami z inhibitorami, cefalosporynami III i IV generacji oraz aztreonamem VRE- - Szczep wrażliwy na wankomycynę VRE(-)

2023-11-04- Mikrobiologia- Wymaz - płyn z jamy brzusznej - posiew beztlenowy- Numer badania: 53254/B/23 Z próbki wyhodowano następujące drobnoustroje: 01. Bacteroides fragilis, wzrost: zlewny,++++ 02. Bacteroides uniformis, wzrost: zlewny,++++ Wrażliwość wyhodowanych drobnoustrojów na antybiotyki: 01 MIC 02 MIC 01. Benzylpenicylina R R 02. Amoksycylina/ Kwas klawulanowy S S 03. Piperacylina R R 04. Piperacylina/tazobaktam S S 05. Imipenem S S 06. Klindamycyna S S 07. Metronidazol S S Legenda oznaczeń: R - oporny S - wrażliwy

2023-10-20- Morfologia krwi 8-parametrowa-WBC (Leukocyty) 12.97 x10³/uL [4,00 - 10,00] H, RBC (Erytrocyty) 3.96 x10⁶/uL [4,50 - 5,90] L, HGB (Hemoglobina) 10.4 g/dL [14,0 - 18,0] L, HCT (Hematokryt) 32.2 % [40,0 - 54,0] L, MCV 81.3 fL [80,0 - 96,0], MCH 26.3 pg [27,0 - 31,0] L, MCHC 32.3 g/dL [31,0 - 36,0], RDW-SD 45.1 fL [35,1 - 46,3], RDW-CV 15.1 % [11,6 - 14,4] H, Mikrocyty 7.2 % [0,5 - 3,0] H, Makrocyty 3.5 % [3,2 - 11,5], NRBC# (Erytroblasty) 0,0 x 10³/uL [0,0 - 0,0] N, NRBC% 0 /100WBC [0 - 0] N, PLT (Płytki krwi) 286 x10³/uL [140 - 440], MPV 9.9 fL [9,0 - 12,0], PCT 0.3 % [0,12 - 0,36], PDW (wskaźnik anizocytozy płytek) 10.8 fL [9,8 - 16,2], P-LCR 24.9 % [19,5 - 43,8],

2023-10-25- Morfologia krwi 8-parametrowa-WBC (Leukocyty) 15.74 x10³/uL [4,00 - 10,00] H, RBC (Erytrocyty) 4.01 x10⁶/uL [4,50 - 5,90] L, HGB (Hemoglobina) 10.6 g/dL [14,0 - 18,0] L, HCT (Hematokryt) 33.1 % [40,0 - 54,0] L, MCV 82.5 fL [80,0 - 96,0], MCH 26.4 pg [27,0 - 31,0] L, MCHC 32.0 g/dL [31,0 - 36,0], RDW-SD 46.9 fL [35,1 - 46,3] H, RDW-CV 15.4 % [11,6 - 14,4] H, Mikrocyty 6.5 % [0,5 - 3,0] H, Makrocyty 3.4 % [3,2 - 11,5], NRBC# (Erytroblasty) 0,0 x 10³/uL [0,0 - 0,0] N, NRBC% 0 /100WBC [0 - 0] N, PLT (Płytki krwi) 287 x10³/uL [140 - 440], MPV 9.6 fL [9,0 - 12,0], PCT 0.3 % [0,12 - 0,36], PDW (wskaźnik anizocytozy płytek) 10.6 fL [9,8 - 16,2], P-LCR 22.2 % [19,5 - 43,8],

2023-10-26- Morfologia krwi 8-parametrowa-WBC (Leukocyty) 21.55 x10³/uL [4,00 - 10,00] H, RBC (Erytrocyty) 3.82 x10⁶/uL [4,50 - 5,90] L, HGB (Hemoglobina) 10.0 g/dL [14,0 - 18,0] L, HCT (Hematokryt) 31.1 % [40,0 - 54,0] L, MCV 81.4 fL [80,0 - 96,0], MCH 26.2 pg [27,0 - 31,0] L, MCHC 32.2 g/dL [31,0 - 36,0], RDW-SD 43.8 fL [35,1 - 46,3], RDW-CV 14.7 % [11,6 - 14,4] H, Mikrocyty 6.6 % [0,5 - 3,0] H, Makrocyty 3.4 % [3,2 - 11,5], NRBC# (Erytroblasty) 0,0 x 10³/uL [0,0 - 0,0] N, NRBC% 0 /100WBC [0 - 0] N, PLT (Płytki krwi) 293 x10³/uL [140 - 440], MPV 9.7 fL [9,0 - 12,0], PCT 0.3 % [0,12 - 0,36], PDW (wskaźnik anizocytozy płytek) 10.1 fL [9,8 - 16,2], P-LCR 21.7 % [19,5 - 43,8],

2023-10-27- Morfologia krwi 8-parametrowa-WBC (Leukocyty) 20.65 x10³/uL [4,00 - 10,00] H, RBC (Erytrocyty) 4.11 x10⁶/uL [4,50 - 5,90] L, HGB (Hemoglobina) 10.9 g/dL [14,0 - 18,0] L, HCT (Hematokryt) 33.7 % [40,0 - 54,0] L, MCV 82.0 fL [80,0 - 96,0], MCH 26.5 pg [27,0 - 31,0] L, MCHC 32.3 g/dL [31,0 - 36,0], RDW-SD 42.7 fL [35,1 - 46,3], RDW-CV 14.3 % [11,6 - 14,4], Mikrocyty 5.8 % [0,5 - 3,0] H, Makrocyty 3.5 % [3,2 - 11,5], NRBC# (Erytroblasty) 0,0 x 10³/uL [0,0 - 0,0] N, NRBC% 0 /100WBC [0 - 0] N, PLT (Płytki krwi) 337 x10³/uL [140 - 440], MPV 9.9 fL [9,0 - 12,0], PCT 0.3 % [0,12 - 0,36], PDW (wskaźnik anizocytozy płytek) 10.6 fL [9,8 - 16,2], P-LCR 24.0 % [19,5 - 43,8],

2023-10-28- Morfologia krwi 8-parametrowa-WBC (Leukocyty) 14.05 x10³/uL [4,00 - 10,00] H, RBC (Erytrocyty) 3.90 x10⁶/uL [4,50 - 5,90] L, HGB (Hemoglobina) 10.3 g/dL [14,0 - 18,0] L, HCT (Hematokryt) 31.5 % [40,0 - 54,0] L, MCV 80.8 fL [80,0 - 96,0], MCH 26.4 pg [27,0 - 31,0] L, MCHC 32.7 g/dL [31,0 - 36,0], RDW-SD 41.0 fL [35,1 - 46,3], RDW-CV 13.9 % [11,6 - 14,4], Mikrocyty 6.0 % [0,5 - 3,0] H, Makrocyty 3.4 % [3,2 - 11,5], NRBC# (Erytroblasty) 0,0 x 10³/uL [0,0 - 0,0] N, NRBC% 0 /100WBC [0 - 0] N, PLT (Płytki krwi) 294 x10³/uL [140 - 440], MPV 9.5 fL [9,0 - 12,0], PCT 0.3 % [0,12 - 0,36], PDW (wskaźnik anizocytozy płytek) 10.1 fL [9,8 - 16,2], P-LCR 20.5 % [19,5 - 43,8],

2023-10-30- Morfologia krwi 8-parametrowa-WBC (Leukocyty) 11.96 x10³/uL [4,00 - 10,00] H, RBC (Erytrocyty) 3.69 x10⁶/uL [4,50 - 5,90] L, HGB (Hemoglobina) 9.5 g/dL [14,0 - 18,0] L, HCT (Hematokryt) 29.5 % [40,0 - 54,0] L, MCV 79.9 fL [80,0 - 96,0] L, MCH 25.7 pg [27,0 - 31,0] L, MCHC 32.2 g/dL [31,0 - 36,0], RDW-SD 40.6 fL [35,1 - 46,3], RDW-CV 14.0 % [11,6 - 14,4], Mikrocyty 6.9 % [0,5 - 3,0] H, Makrocyty 3.4 % [3,2 - 11,5], NRBC# (Erytroblasty) 0,0 x 10³/uL [0,0 - 0,0] N, NRBC% 0 /100WBC [0 - 0] N, PLT (Płytki krwi) 357 x10³/uL [140 - 440], MPV 10.0 fL [9,0 - 12,0], PCT 0.4 % [0,12 - 0,36], PDW (wskaźnik anizocytozy płytek) 10.4 fL [9,8 - 16,2], P-LCR 23.8 % [19,5 - 43,8],

2023-10-31- Morfologia krwi 8-parametrowa-WBC (Leukocyty) 12.99 x10³/uL [4,00 - 10,00] H, RBC (Erytrocyty) 3.50 x10⁶/uL [4,50 - 5,90] L, HGB (Hemoglobina) 9.0 g/dL [14,0 - 18,0] L, HCT (Hematokryt) 28.0 % [40,0 - 54,0] L, MCV 80.0 fL [80,0 - 96,0], MCH 25.7 pg [27,0 - 31,0] L, MCHC 32.1 g/dL [31,0 - 36,0], RDW-SD 40.3 fL [35,1 - 46,3], RDW-CV 13.9 % [11,6 - 14,4], Mikrocyty 6.7 % [0,5 - 3,0] H, Makrocyty 3.2 % [3,2 - 11,5], NRBC# (Erytroblasty) 0,0 x 10³/uL [0,0 - 0,0] N, NRBC% 0 /100WBC [0 - 0] N, PLT (Płytki krwi) 338 x10³/uL [140 - 440], MPV 10.0 fL [9,0 - 12,0], PCT 0.3 % [0,12 - 0,36], PDW (wskaźnik anizocytozy płytek) 11.2 fL [9,8 - 16,2], P-LCR 24.6 % [19,5 - 43,8],

2023-11-02- Morfologia krwi 8-parametrowa-WBC (Leukocyty) 11.76 x10³/uL [4,00 - 10,00] H, RBC (Erytrocyty) 3.97 x10⁶/uL [4,50 - 5,90] L, HGB (Hemoglobina) 10.3 g/dL [14,0 - 18,0] L, HCT (Hematokryt) 31.3 % [40,0 - 54,0] L, MCV 78.8 fL [80,0 - 96,0] L, MCH 25.9 pg [27,0 - 31,0] L, MCHC 32.9 g/dL [31,0 - 36,0], RDW-SD 39.5 fL [35,1 - 46,3], RDW-CV 13.8 % [11,6 - 14,4], Mikrocyty 8.1 % [0,5 - 3,0] H, Makrocyty 3.6 % [3,2 - 11,5], NRBC# (Erytroblasty) 0,0 x 10³/uL [0,0 - 0,0] N, NRBC% 0 /100WBC

Michał Wiencek, PESEL: 01250803236

[0 - 0] N, PLT (Płytki krwi) $439 \times 10^3/\mu\text{L}$ [140 - 440], MPV 10.0 fL [9,0 - 12,0], PCT 0.4 % [0,12 - 0,36] H, PDW (wskaźnik anizocytozy płytek) 10.6 fL [9,8 - 16,2], P-LCR 23.9 % [19,5 - 43,8],
2023-11-06- Morfologia krwi 8-parametrowa-WBC (Leukocyty) $9.62 \times 10^3/\mu\text{L}$ [4,00 - 10,00], RBC (Erytrocyty) $4.46 \times 10^6/\mu\text{L}$ [4,50 - 5,90] L, HGB (Hemoglobina) 11.3 g/dL [14,0 - 18,0] L, HCT (Hematokryt) 36.2 % [40,0 - 54,0] L, MCV 81.2 fL [80,0 - 96,0], MCH 25.3 pg [27,0 - 31,0] L, MCHC 31.2 g/dL [31,0 - 36,0], RDW-SD 43.4 fL [35,1 - 46,3], RDW-CV 15.0 % [11,6 - 14,4] H, Mikrocyty 7.1 % [0,5 - 3,0] H, Makrocyty 4.2 % [3,2 - 11,5], NRBC# (Erytroblasty) $0,0 \times 10^3/\mu\text{L}$ [0,0 - 0,0] N, NRBC% 0 /100WBC [0 - 0] N, PLT (Płytki krwi) $520 \times 10^3/\mu\text{L}$ [140 - 440] H, MPV 10.1 fL [9,0 - 12,0], PCT 0.5 % [0,12 - 0,36] H, PDW (wskaźnik anizocytozy płytek) 10.7 fL [9,8 - 16,2], P-LCR 25.1 % [19,5 - 43,8],
2023-11-08- Morfologia krwi 8-parametrowa-WBC (Leukocyty) $8.90 \times 10^3/\mu\text{L}$ [4,00 - 10,00], RBC (Erytrocyty) $4.43 \times 10^6/\mu\text{L}$ [4,50 - 5,90] L, HGB (Hemoglobina) 11.6 g/dL [14,0 - 18,0] L, HCT (Hematokryt) 36.2 % [40,0 - 54,0] L, MCV 81.7 fL [80,0 - 96,0], MCH 26.2 pg [27,0 - 31,0] L, MCHC 32.0 g/dL [31,0 - 36,0], RDW-SD 46.0 fL [35,1 - 46,3], RDW-CV 15.6 % [11,6 - 14,4] H, Mikrocyty 7.0 % [0,5 - 3,0] H, Makrocyty 3.9 % [3,2 - 11,5], NRBC# (Erytroblasty) $0,0 \times 10^3/\mu\text{L}$ [0,0 - 0,0] N, NRBC% 0 /100WBC [0 - 0] N, PLT (Płytki krwi) $572 \times 10^3/\mu\text{L}$ [140 - 440] H, MPV 9.9 fL [9,0 - 12,0], PCT 0.6 % [0,12 - 0,36] H, PDW (wskaźnik anizocytozy płytek) 10.9 fL [9,8 - 16,2], P-LCR 24.3 % [19,5 - 43,8],
2023-10-20/16:52 APTT 26.4 sek [26,0 - 36,0],
2023-10-20/16:52 Czas protrombinowy 12.7 sek. [10,4 - 13,0], Wskaźnik protrombinowy 80.0 %N [80,0 - 120,0], Wskaźnik INR 1.13 [0,80 - 1,30],
2023-10-20/17:24 Albumina 33.50 g/l [39,70 - 49,40] L,
2023-10-27/08:19 Albumina 33.20 g/l [39,70 - 49,40] L,
2023-11-06/08:48 Albumina 31.20 g/l [39,70 - 49,40] L,
2023-10-20/17:24 ALT 24 U/I [10 - 50],
2023-10-27/08:19 ALT 13 U/I [10 - 50],
2023-10-20/17:24 AST 17 U/I [10 - 50],
2023-10-27/08:19 AST 17 U/I [10 - 50],
2023-10-20/17:24 Biało całkowite 61.5 g/l [66,0 - 87,0] L,
2023-10-27/08:19 Biało całkowite 62.6 g/l [66,0 - 87,0] L,
2023-11-06/08:48 Biało całkowite 62.7 g/l [66,0 - 87,0] L,
2023-10-20/17:24 CRP 31.40 mg/l [< 5,00] H,
2023-10-25/11:51 CRP 161.00 mg/l [< 5,00] H,
2023-10-26/12:18 CRP 168.00 mg/l [< 5,00] H,
2023-10-27/08:19 CRP 139.00 mg/l [< 5,00] H,
2023-10-28/12:03 CRP 135.00 mg/l [< 5,00] H,
2023-10-30/08:53 CRP 218.00 mg/l [< 5,00] H,
2023-10-31/12:04 CRP 133.00 mg/l [< 5,00] H,
2023-11-02/12:00 CRP 47.80 mg/l [< 5,00] H,
2023-11-06/08:48 CRP 15.90 mg/l [< 5,00] H,
2023-11-08/08:36 CRP 12.50 mg/l [< 5,00] H,
2023-10-20/17:24 Bilirubina całkowita 3.45 umol/l [0,00 - 21,00],
2023-10-27/08:19 Bilirubina całkowita 3.56 umol/l [0,00 - 21,00],
2023-10-20/17:24 Chlorki 97 mmol/l [98 - 107] L,
2023-10-27/08:19 LDH 239 U/l [135 - 225] H,
2023-10-20/17:24 Fosfor 1.22 mmol/l [0,81 - 1,45],
2023-10-20/17:24 Kreatynina 73.0 umol/l [62,0 - 106,0], GFR wg MDRD > 90 ml/min/1,73m² [> 60] N,
2023-10-27/08:19 Kreatynina 81.7 umol/l [62,0 - 106,0], GFR wg MDRD > 90 ml/min/1,73m² [> 60] N,
2023-10-20/17:24 Kwas moczowy 321 umol/l [202 - 416],
2023-10-27/08:19 Magnez 0.70 mmol/l [0,66 - 1,07],
2023-10-20/17:24 Mocznik 3.36 mmol/l [2,76 - 8,07], BUN Azot mocznika 9 mg/dl [6 - 20],
2023-10-27/08:19 Mocznik 2.94 mmol/l [2,76 - 8,07], BUN Azot mocznika 8 mg/dl [6 - 20],
2023-10-20/17:24 Potas 4.25 mmol/l [3,50 - 5,10],
2023-10-24/08:05 Potas 3.74 mmol/l [3,50 - 5,10],
2023-10-25/11:51 Potas 3.95 mmol/l [3,50 - 5,10],
2023-10-26/12:18 Potas 3.80 mmol/l [3,50 - 5,10],
2023-10-27/08:19 Potas 3.92 mmol/l [3,50 - 5,10],
2023-10-28/11:47 Potas 3.79 mmol/l [3,50 - 5,10],
2023-10-30/08:40 Potas 3.98 mmol/l [3,50 - 5,10],
2023-10-31/12:04 Potas 3.61 mmol/l [3,50 - 5,10],
2023-11-02/12:00 Potas 3.36 mmol/l [3,50 - 5,10] L,
2023-11-06/08:48 Potas 5.08 mmol/l [3,50 - 5,10],
2023-11-08/08:36 Potas 5.48 mmol/l [3,50 - 5,10] H,
2023-10-26/12:18 Prokalcitonina BRAHMS 0.76 ng/ml [< 0,50] H,
2023-10-31/11:17 Prokalcitonina BRAHMS 0.18 ng/ml [< 0,50],
2023-10-20/17:24 Sód 137 mmol/l [136 - 145],
2023-10-24/08:05 Sód 140 mmol/l [136 - 145],
2023-10-25/11:51 Sód 145 mmol/l [136 - 145],
2023-10-26/12:18 Sód 141 mmol/l [136 - 145],
2023-10-27/08:19 Sód 142 mmol/l [136 - 145],
2023-10-28/11:47 Sód 141 mmol/l [136 - 145],
2023-10-30/08:40 Sód 141 mmol/l [136 - 145],
2023-10-31/12:04 Sód 141 mmol/l [136 - 145],
2023-11-02/12:00 Sód 135 mmol/l [136 - 145] L,
2023-11-06/08:48 Sód 139 mmol/l [136 - 145],
2023-11-08/08:36 Sód 138 mmol/l [136 - 145],
2023-10-20/17:24 Wapń zjonizowany 1.01 mmol/l [0,98 - 1,13], Biało 61.5 g/l [66,0 - 87,0] L,
2023-10-20/17:24 Wapń 2.24 mmol/l [2,15 - 2,50],
2023-10-27/08:19 Wapń 2.40 mmol/l [2,15 - 2,50],

Epikryza:

Pacjent z rozpoznaniem choroby Crohna, z obrazem stanu zapalnego okolicy krętniczo-kątniczej i przetoką jelitowo-skórnaną przyjęty do tut. oddziału w celu leczenia operacyjnego. Zakwalifikowany do resekcji krętniczo-kątniczej, ewakuacji resztkowych zbiorników ropnych jamy brzusznej, zamknięcia przetoki jelitowo-skórnej. Zabieg wykonano planowo zgodnie z kwalifikacją. W przebiegu pooperacyjnym rozpoznało niedrożność, chorego zakwalifikowano do reoperacji. Zabieg wykonano 28.10.2023r w trybie pilnym. W dalszym przebiegu hospitalizacji stwierdzono zakażenie miejsca operowanego oraz dehiscencję w górnym biegunie rany. Wprowadzono leczenie zachowawcze z dobrym skutkiem i wtórym zszyciem skóry. Dietę doustną rozszerzono do

Michał Wiencek, PESEL: 01250803236

pełnej z dobrą tolerancją, usunięto dreny. Wypisany do domu w stanie ogólnym i miejscowym dobrym, z zaleceniami. W trakcie pobytu preparatów krwiopochodnych nie przetaczano.

lekarz Kamil Rapacz, Nr PWZ: 3750509

Zalecenia po zakończonej hospitalizacji:

Pacjent pouczony o dalszym postępowaniu. Zalecana rehabilitacja ruchowa, np. codzienne spacery.

Codzienna pielęgnacja rany i zmiana opatrunków zgodnie z pouczeniem. Zakaz wykonywania intensywnego wysiłku, podnoszenia ciężkich przedmiotów przez 4-6 tyg.

Dieta lekkostrawna. Codzienne przyjmowanie min. 1,5-2l. płynów doustnie.

Stosować leki własne jak dotychczas.

W razie bólu: leki ogólnodostępne bez recepty: Paracetamol 500mg max 4x dziennie lub Pyralgina 500mg max 3x dziennie. W razie silnego bólu Skudexa 1tabl.

Pacjentka zgłosi się do Poradni Chirurgicznej 16.11.2023r. w celu kontroli rany, odbioru wyniku badania histopatologicznego i ustalenia dalszego postępowania.

Dalsze leczenie choroby podstawowej w ramach Poradni Gastroenterologicznej - skierowanie wydano.

W razie niepokojących dolegliwości chory zgłosi się do najbliższego SOR lub Poradni tut. Kliniki, tel. (12) 400-34-40, od pn. do pt. (8.00-14.00).

Receptę wydano. Zwolnienie lekarskie wydano.

Rp.

Clexane 40 mg/0,4 ml s.c. 0-0-1

Pantoprazol 40mg p.o. 1-0-0

Egzysta 150mg p.o. 1-0-1

Skudexa 75+25mg p.o. doraźnie

Rp.: kody dostępu do e-recept: **9302**,

CLEXANE [INJ.] 0,04 G/0,4 ML = 4000 J.M. - 1 OP., 1x1 podskórnie przez 10 dni [odpt.:R],

Egzysta [kapsułki twarde] 150 mg - 1 OP., 1-0-1 [odpt.:100%],

PANTOPRAZOLE BLUEFISH [TABL.] 0,04 G - 1 OP., 1x dziennie na czczo przed śniadaniem [odpt.:100%],

Skudexa [tabletki powlekane] 75mg+25mg - 1 OP., doraźnie w razie silnego bólu [odpt.:100%],

Orzeczona czasowa niezdolność do pracy: Wystawiono druk ZUS ZLA od 2023-10-20 do 2023-11-26, ilość dni 38

Wystawiono e-skierowanie:

Poradnia chirurgii ogólnej - 6793

Poradnia gastroenterologiczna - 9040

Lekarz wypisujący:

lekarz Kamil Rapacz
Nr pr. wyk. zaw. : 3750509,

Potwierdzam odbiór karty informacyjnej z leczenia szpitalnego:

Data :

Podpis pacjenta (lub przedst. ustawowego) :

11. 11. 2023