

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė (įstaigos pavadinimas)	ĮOK
	VDK
<input type="checkbox"/> IŠRAŠAS IŠ MEDICININIŲ DOKUMENTŲ <input type="checkbox"/> EPIKRIZĖ	Forma Nr. 027/a

(Epikrizės spausdinimo data)

2017 m. balandis 11 d.

(Gydymo stacionare istorijos Nr.)

17 - 51108

1. Įstaigos, kuriai siunčiamas išrašas, pavadinimas ir adresas.

A.Navicko konsultacinė poliklinika, gydytoja N.Kriauza

- 2. Ligonio vardas, pavardė.** DANIELIUS SKERSYS
3. Gimimo data. 2012 05 02
4. Namų adresas. Klaipėda, Vaidaugų 3-31
5. Darbovietė arba ugdymo institucija. kūdikių namai „Atokvėpis“
6. Datos:

Stebėjimas -
 Stacionarizavimo – 2017 03 27
 Išrašymo – 2017 04 10

7. Skyrius (-iai), kuriuose gydytas pacientas:

RITS ir Pediatrijos, naujagimių patologijos skyrius

8. Diagnozė (lietuvių kalba):

Pagrindinė liga, TLK – 10 – J 20.9. Ūmus bronchitas.

Lydinčios ligos – Spastinis tetrapleginis cerebrinis paralyžius.
 Generalizuota epilepsija.

Komplikacijos – Dehidratacija. PKS.

9. Ligos anamnezė:

Atvyko patys, dėl vyraujančių traukulių, dehidratacijos, PKS hospitalizuotas į RITS. Prieš tai vaikas gydytas stacionare 2 savaites dėl bronchito, grįžus namo, po 2 parų, pakartotinai febriliai sukarščiavo, prasidėjo traukuliai.

10. Klinikinio tyrimo duomenys:

Atvykus būklė nepatenkinama, vaikas vangus, blyškus, periferinė kraujotaka spazmuota, KPL ~3s. Smulkaus kūno sudėjimo, menkos mitybos, ryškusio kojų, rankų kontraktūros, nejudantis. KD 22k/min., plaučiuose šiurkštus alsavimas, parvedami karkalai. Reakcija į skausmą trumpalaikė, į aplinką nereaguoja. Burnos gleivinė sausa, seilės lipinio. Pilvas minkštas, čiuopiamas kepenų kraštėlis.

11. Laboratoriniai tyrimai:

BKT atvykus: eritr.4,33. 10¹²/l; Hb-120g/l; HCT 0,34; leu.11,3.10⁹/l; neutrofilų 38%; limf.50%; mon.10%; eoz.0,2%; tromb.228. 10⁹/l.

BKT 04 04: eritr.4,6. 10¹²/l; Hb-127g/l; HCT 0,374; MCV 81; leu.8,1.10⁹/l; neutrofilų 25,8%; limf.62%; mon.8,5%; eoz.3,1%; tromb.307. 10⁹/l.

Šlapimo tyrimas – ketoninių kūnų 2 balai.

Biocheminiai tyrimai: CRB 62mg/l; ALT 16U/l; AST 34U/l; TP 78g/l; gliukozė 6,5mmol/l; Ca++ 0,95mmol/l; Ca 2,32mmol/l; kreatininas 22μmol/l; Mg 0,86mmol/l; urea 3,3mmol/l.

Pakartotas tyrimas 04 03: K 4,8mmol/l; Na 141mmol/l; Cl 110mmol/l; CRB 0,91mg/l.

ŠRB – hipoksemija (pCO² 34, SO² 88).

12. Diagnostiniai tyrimai, specialistų konsultacijos:**13. Gydymas:**

Penicilinas 500000 x4 į/v (9 paras), gentamicinas 60mg lašiniu būdu į/v (8 paras), rehidracijos tikslu lašinės infuzijos, berodualis 6 lašai x3 (7 paras), diazepamą traukuliams nuimti 1ml į/v, ranitidinas 150mg ¼ tab. x2d., Keppra, depakinas ir L-tiroksinas pastoviai.

14. Ligos eiga ir rezultatai

Febriliai karščiavo parą laiko, po to temperatūra normali. Ligos eiga vangiai, plaučiuose buvo atsiradę daug karkalų. Gydomo eigoje būklė pagerėjo, nekarščiuoja, plaučiuose šiurkštus alsavimas, nedaug pravedamų karkalų. Paskutinę savaitę rydamas maistą nespringo, kosi drėgnu kosuliu, iki galo neatkosi dėl bendros būklės. Traukuliai stacionare nesikartojo. Tyrimai atlikti, gydymas stacionare baigtas, pagerėjusioje būklėje išrašytas.

15. Rekomendacijos:

Tęsti prieštraukulinį gydymą Keppra 9val. ryte 250mg, vakare 21val. 375mg. Depakinas 170mg x2d. L-tiroksinas 75µg x1 9 val. ryte. Namų režimas iki 04 15.

16. Parašai, spaudas:

Gydanti gydytoja

M.Keršienė

Skyriaus vedėja

J.Šuliuskaitė