

MEDICINOS DOKUMENTŲ IŠRAŠAS / SIUNTIMAS

2018-10-26

LA 20181002-557124 / 45301-2018-285068

Specialistas ar institucija, kuriai siunčiamas išrašas, siuntimo tikslas:

1. Paciento vardas, pavardė **DANIELIUS, SKERSYS** 2. Gimimo data **2012-05-02**
3. Gyvenamoji vieta **Lietuva, Klaipėda, Vaidaugų 3-31**
4. Diagnozė (pagrindinė liga, jos funkcinė klasė, laipsnis; sutrikimas; kodas pagal TLK-10-AM)
- | | |
|---|--------|
| Spazminis kvadripleginis cerebrinis paralyžius | G80.03 |
| 4.1. Gretutiniai susirgimai ir komplikacijos | |
| Šokas, nepatikslintas, periferinės kraujotakos sutrikimas | R57.9 |
| Kraujo tūrio sumažėjimas | E86 |
| Ūminis kvėpavimo nepakankamumas, I tipas [hipokseminis] | J96.00 |
| Kitokia išplitusi (generalizuota) epilepsija ir epilepsiniai sindromai, esant sunkiai gydomai epilepsijai | G40.41 |
| Kita pneumonija, sukėlėjas nepatikslintas | J18.8 |
| Įgimta hipotirozė be strumos (gūžio) | E03.1 |

Išrašymo data 2018-10-23 Lovadienių skaičius viso: 21

Skyriuje Gydytojų padalinys, Reanimacijos - intensyviosios terapijos skyrius gydytas nuo 2018-10-02 iki 2018-10-05, lovadienių skaičius: 3

Skyriuje Gydytojų padalinys, Neurologijos skyrius gydytas nuo 2018-10-05 iki 2018-10-23, lovadienių skaičius: 18

5. Ligos anamnezė, diagnostiniai tyrimai, ligos eiga, taikytas gydymas, rekomendacijos dėl gydymo / darbo

Anamnezė:

Berniukas hospitalizuotas į RITS dėl karščiavimo, neproduktyvaus kosulio.

Berniukas nuo gimimo sergantis hipotiroze. Yra persirgęs encefalitu, po ko stebimas cerebrinis paralyžius, epilepsijos priepuoliai. Eilę kartų tirtas stacionare. Vartoja Depakino sirupą po 220mg x 2, Levetiracetamą po 375mg x 2, Klonazepamą po 0,25mg x 2. Priepuoliai kartojasi kasdien.

Susirgo 10 02, sukarščiavo iki 37,5°C, pasunkėjo kvėpavimas. Kreipėsi pas šeimos gydytoją, buvo atliktas CRB 205,0mg/l. atsiųstas stacionariniame gydymui.

Apžiūros rezultatai:

Atvykus į RITS temperatūra 36,3°C. Plaučiuose abipus išklaudyta daug pravedamų karkalų, pavieniai cypiantys karkalai. KD 40k/min. P 119k/min. AKS 102/72mmHg. Galūnės šaltos. Saturacija 89-90%, davus deguonies 99%. Į aplinką nereagavo. Židininės, meninginės simptomatikos nestebima. Pilvas minkštas, pakritęs. Peristaltika išklaudyta. Parenchiminiai organai nepadidėję. Atliktuose kraujo tyrimuose išreikšti uždegiminiai pokyčiai, CRB 255mg/l. Taikyta O2 terapija, Ventolino inhaliacijos, pradėtas gydymas Cefuroksimu, tęstas prieštraukulinis gydymas. pagerėjus būklei, tolesniam gydymui keltas į neurologijos skyrių.

Neurologijos sk. nekarščiuoja, stebėti periodiškai viršutinės lūpos, skruostų patrūkčiojimai. Kvėpavimas spontaniškas, plaučiuose abipus išklaudyta pašilurkėtėjęs alsavimas, pravedami pavieniai, cypiantys karkalai. Širdies veikla ritmiška, aiški. Pilvas minkštas. Raumenų tonusas galūnėse spastinis D>K. Sausgysliniai refleksai gyvi, D>K. Neištiesia kojų per kelį sąnarius, nėra pilnos rankų ekstenzijos per alkūnės sąnarius, čiuornos sąnarių kontraktūros.

Tyrimų / konsultacijų plano aprašymas:

Krūtinės ląstos rentgenograma 10 12: ūmus bronchitas.

Pulmonologo k-ja 10 16: ūmus bronchitas, mažakraujystė. Rekomenduoti broncholitikai, mukolitikai, priešuždegiminis gydymas, Dekametazonas, reabilitacinis gydymas, folinė rūgštis po 1mg x 1.

Reabilitologo k-ja: skirtas reabilitacinis gydymas.

Bendras kraujo tyrimas 10 02: Hb 119g/l; er. 4,88.10¹²/l; leuk. 15,2.10⁹/l; tromb. 252.10⁹/l.Bendras kraujo tyrimas 10 10: Hb 98g/l; er. 3,97.10¹²/l; leuk. 4,0.10⁹/l; tromb. 275.10⁹/l.Bendras kraujo tyrimas 10 17: Hb 106g/l; er. 4,24.10¹²/l; leuk. 11,8.10⁹/l; tromb. 296.10⁹/l.Bendras kraujo tyrimas 10 22: Hb 115g/l; er. 4,64.10¹²/l; HCT 0,350; MCV 75,4; MCH 24,

2019-01-02

Medicinos statistikė

Kopija Formą atspausdino: JURKIENĖ RITA

2018 spal. 26 10:37

35

9; leuk. 14,6.10 /l; tromb. 298.10 /l.

Šlapimo tyrimas be pakitimų.

10 02 CRB 255,24mg/l; 10 03 CRB 41,9mg/l; 10 05 CRB 21,7mg/l; 10 13 CRB <1,8mg/l; 10 22 CRB 2

Biocheminiai kraujo tyrimai: TP 81,6g/l; Ca 2,40mmol/l; Ca⁺⁺ 0,96mmol/l; Mg 0,93mmol/l; g
4,4mmol/l; Na 139,5mmol/l; K 4,07mmol/l; Cl 104,0mmol/l; ALT 6,0U/l; AST 16,9U/l; Fe 27,1μmol
23,8pmol/l; TSH 0,128.

Skreplių pasėlyje patogeninė mikroflora neišaugo.

Ligos eiga / taikytas gydymas:

Gydymui skirta: Cefuroksimas po 500mg x 4 (10 d.); Ventolinas, Berodualis, Depakinas po 220mg, rekomend
Levetiracetamas po 375mg x 2, Klonazepamas po 0,25mg x 2, lašinės skysčių infuzijos, folio
Deksametazonas po 2mg x 2 (5 d.), mukolitikai.

Gydymo eigoje sumažėjo karkalų plaučiuose. Suretėjo miokloniniai veido trūkčiojimai. Pradėjo
atsikosėti. Stabilios būklės išrašytas iš stacionaro.

Gydymo, slaugos, darbo, ambulatorinės priežiūros rekomendacijos (aprašymas):


Tęsti planinį prieštraukulinį gydymą Depakinu po 220mg x 2, Levetiracetamą po 375mg x 2, Klonazep
0,25mg x 2.

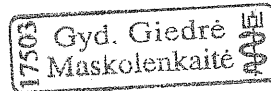
Folio rūgštis po 1mg x 1 (1 mėn.).

Vitamino B kompleksą po 5ml x 1 (1 mėn.).

Neurologo konsultacija po 3 mėnesių arba pagal reikalą.

Gydantis gydytojas MASKOLENKAITĖ,
GIEDRĖ


(parašas)



(spaudas)