

Inne badania pomocnicze:**Kał w kierunku wirusów (31-01-2012r.):**

Adenowirusy: wynik(-) ujemny

Rotawirusy: wynik (-) ujemny

Kał w kierunku wirusów (14-02-2012r.):

Adenowirusy: wynik(-) ujemny

Rotawirusy: wynik (+) dodatni

Wymaz z gardła: Wyhodowano florę fizjologiczną. Wyh.:1. Klebsiella pneumoniae ++.

Wrażliwe na: Cefuroksym, Cefotaksym, Ceftazydym, Imipenem, Gentamycyna, Tobromycyna, Amikacyna, Ko-Trymoksazol, Piperazyna/Tazobactem, Neopenem.

Wyh.: 2. Pseudomonas aeruginosa +.

Wrażliwe na: Piperacylina, Ceftazydym, Tobromycyna, Kolistyna, Piperazyna/Tazobactem.

Wymaz z płwociny: Posiewy bezpośrednie - Streptococcus viridans z posiewu: Klebsiella pneumoniae.

Wrażliwe na: Cefuroksym, Cefotaksym, Ceftazydym, Imipenem, Gentamycyna, Tobromycyna, Amikacyna, Ko-Trymoksazol, Piperazyna/Tazobactem, Neopenem

Wymaz z odbytu: Wyhodowano florę fizjologiczną. Wyh.:1. Enterobacter cloacae +++ 2. Pioteus spp++ 3. Staphylococcus epidermidis +.**Konsultacja ortopedyczna:** Dziecko około 2 tygodnie temu doznało urazu w obrębie stawu skokowego. Pacjentka leżąca bez czynnych ruchów (wiotkie porażenie) Odstąpiono od badania radiologicznego z powodu braku reakcji na ból w badaniu i ewentualnie opaska elastyczna na staw skokowy przy pionizacji i sadzaniu. Odstąpieniem od biernych ćwiczeń stawu skokowego przez 6 tygodni. Konsultacja w Poradni Ortopedycznej. Rozpoznano: uraz stawu skokowego lewego. /lek. I. Baszkiewicz/**Leczenie:**

Kroplówki z Glucosolu, PWE, Timentin (6 dni), Fortum (13 dni), Ambrohexal, APAP, LacidoEnter, Dicortineff, inhalacje z 5% NaCl, Flumycon, 10% NaCl, Pyralgin, leki p. padaczkowe, Euthyrox.

Epikryza:

Dziewczynka w wieku 12 lat ze stwierdzoną padaczką lekooporną, M. P. Dz., po zabiegach neurochirurgicznych z powodu guza mózgu, po przebytych neuroinfekcjach, z niedoczynnością tarczycy, zaburzeniami elektrolitowymi, przyjęta została do oddziału celem diagnostyki i leczenia przedłużającej się infekcji układu oddechowego. Przy przyjęciu stan dość dobry. Badaniem przedmiotowym z odchylen stwierdzono: cechy głębokiego upośledzenia umysłowego, niedowład czterokończynowy, zaleganie gęstej, ropnej wydzieliny, zaśluzowana się, nad płucami udzielone furczenia, okresowo słyszalne rżenia drobnobańkowe przy kręgosłupie po stronie lewej. W badaniach laboratoryjnych: wysoką leukocytozę, ↑ CRP, tendencje do małopłytkowości, w wymazie z płwociny wyhodowano: Klebsiellę pneumoniae. Odstąpiono od wykonania Rtg płuc ze względu na liczne naświetlenia w trakcie ostatniej hospitalizacji w szpitalu Dziecięcym w XI.2011r. Włączonym leczeniem zgodnie z antybiogramem uzyskano stopniowy poprawę stanu klinicznego, mniejsze objawy krztuszenia się zaśluzowywania, normalizacje wyników badań, ustąpienie zmian osłuchowych. Wypisana do domu w stanie dobrym.