

FERRYTYNA. bad.z dn.2019-04-20	118.7 [ug/l]
POSIEW MOCZU - CEWNIK JEDNORAZOWY bad.z dn.2019-04-19	POSIEWY UJEMNE
WYMAZ Z ODBYTU - BADANIE PRZESIEWOWE bad.z dn.2019-04-18	WYNIK UJEMNY SZCZEPÓW PAŁECZEK Z RODZINY ENTEROBACTERIACEAE WYTWARZAJĄCYCH KARBAPENEMAZY NIE WYHODOWANO

**RTG KLATKI PIERSIOWEJ PA(AP)  
(2019-04-16 19:09):** Obustronne zlewające się zagęszczenia mięszu płucnego - po str lewej w polu środkowym - po prawej w środkowym i dolnym - serce powiększone- jamy opłucnowe wolne

**USG BRZUCHA I PRZESTRZENI  
ZAOTRZEWNOWEJ (2019-04-17  
09:14):** Wątroba jednorodna. Pęcherzyk żółciowy cienkościenny bez złogów. PŻW, drogi żółciowe nieposzerzone. Trzustka widoczna częściowo, jednorodna. Śledziona prawidłowa. Aorta w odcinku brzuszny w widocznych fragmentach nieposzerzona. Nerka prawa 88mm, lewa 90mm. UKM po stronie lewej nieznacznie poszerzony, bez złogów. Pęcherz moczowy gładki. Wolnego płynu w jamie brzusznej nie uwidoczniiono. Duża ilość powietrza w jelitach.  
Opisujący: lekarz IRENA KOWALSKA

**RTG JAMY BRZUSZNEJ (2019-04-17  
09:34):** RTG jamy brzusznej bez zmian patologicznych - cewnik w rzucie lewej t biodrowej

**RTG KLATKI PIERSIOWEJ PA(AP)  
(2019-04-23 11:34):** Wzmóżony rysunek oskrzelowy płuc, Serce rtg, w gr,normy, Skolioza III w prawo kręgosłupa piersiowego,

**CIŚNIENIA 2019-04-26 12:22** RR: 110/70 mmHg  
Waga: 42 kg

**EKG 2019-04-26 12:30** Normogram. Rytm zatokowy miarowy 125/min. W trakcie obserwacji zwolnienie rytmu do 80/min.

#### **Zastosowano leczenie:**

Augmentin, Dalacin, Cipronex, Enterol, Perfalgan, ACC, Flukonazol, Pulmicort, Euthyrox, Kalipoz, Apap, tlenoterapia, Laktuloza, PWE, 20 % albuminy, inhalacje z 0.9 % NaCl, Wit. B6, 10 % NaCl.

#### **Epikryza:**

19 letnia kobieta z MPD, po przebytych w 2000 roku leczeniu operacyjnym guza mózgu i torbieli tylnej jamy czaszki, z padaczką objawową lekooporną, została przyjęta do oddziału w trakcie ambulatoryjnie prowadzonego leczenia zakażenia układu oddechowego z powodu natężonej pracy oddechowej, utrudnionej ewakuacji wydzieliny z dróg oddechowych, gorączki. Chora leżąca, karmiona przez sondę przez rodziców.

Przedmiotowo stwierdzono tachypnoe, rżenia obustronne nad płucami.

W badaniach laboratoryjnych podwyższone stężenie CRP, hipoksemia z hiperkapnią. Z posiewów płwociny wyhodowano Pseudomonas aeruginosa i Candida.

Radiologicznie cechy obustronnego zapalenia płuc.

Wdrożono skojarzoną antybiotykoterapię, modyfikowaną po uzyskaniu antybiogramu, mukolityk, tlenoterapię bierną.

Zastosowanym leczeniem uzyskano poprawę stanu ogólnego

z ustąpieniem zmian osłuchowych i radiologicznych oraz poprawą parametrów laboratoryjnych.

Pacjentkę wypisano do domu z zaleceniem kontynuacji farmakoterapii oraz kontroli w POZ.