



KARTA INFORMACYJNA ODDZIAŁ GASTROENTEROLOGII I HEPATOLOGII DZIECI

Pacjentka: **WAWRZYŃKIEWICZ IGA (K)**

Numer Księgi Głównej:

Data ur. / wiek: **2008-09-20 / 9 lat 8 miesięcy** SESEL: **08292007761**

03366/18

Zamieszkała: **41-808 Zabrze, ul. Budowlana 55 m. 10**

Numer Księgi Oddziału

Przebywała na oddziale: **ODDZIAŁ GASTROENTEROLOGII I HEPATOLOGII DZIECI**

00491/18

Data przyjęcia: **2018-06-04 08:58**

Data wypisu: **2018-06-07 10:45**

ROZPOZNANIE:

Ciśnienie:

Wzrost / Waga: **120 cm / 14.3 kg**

Rozpoznanie zasadnicze:

R62.9 - BRAK OCZEKIWANEGO PRAWDŁOWEGO ROZWOJU FIZYCZNEGO, NIE OKREŚLONY

Stan po fundoplikacji m. Nissen 2013. Zaburzenia neurorozwojowe. Niedobór masy ciała.

Masa ciała: 14,3 kg (<3 pc)

Wzrost: 120 cm (<3 pc)

BMI: 9,9 kg/m² (<3 pc)

Wskaźnik Cole'a: 59,3%

WYNIKI BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH, KONSULTACYJNYCH:

Data wyk.	Wynik						
Albuminy w surowicy		ALT		AST		Białko całkowite	
2018-06-04	48.71 [g/l]	2018-06-04	11.5 [U/L]	2018-06-04	29 [U/L]	2018-06-04	78.8 [g/l]
Bilirubina całkowita		Ferrytyna		Kreatynina w surowicy		Potas	
2018-06-04	6.7 [umol/l]	2018-06-04	19 [ug/l]	2018-06-04	38 [umol/l]	2018-06-04	3.91 [mmol/l]
Sód		Witamina D - Total		Żelazo			
2018-06-04	141 [mmol/l]	2018-06-04	39.77 [ng/ml]	2018-06-04	7.2 [umol/l]		

Nazwa badania: **Mocz - badanie ogólne**

Data wyk.	Wyniki
06-06-2018	Odczyn Kwaśny, Ciepota właściwa 1024 Norma: 1010-1025, Białko opał, Glukoza nie wykryto, Bilirubina ujemny (-), Urobilinogen w normie, Ciepota Ketonowe dodatni (+++), Osad moczu Inne: bakterie, liczne; śluz, liczne Nabłonki płaskie pojedyncze, leukocyty pojedyncze: .
06-06-2018	Odczyn Kwaśny, Ciepota właściwa 1005 Norma: 1010-1025, Białko nieobecne, Glukoza nie wykryto, Bilirubina ujemny (-), Urobilinogen w normie, Ciepota Ketonowe ujemny (-), Osad moczu Nabłonki płaskie pojedyncze, leukocyty pojedyncze: .

Nazwa badania: **Morfologia**

Data wyk.	Wyniki
04-06-2018	HCT 44.8 [%] Norma: 35-45, RBC 5.09 [10 ⁶ /ul] Norma: 4.1-5.3, HGB 15.6 [g/dl] Norma: 12-15, WBC 7.9 [10 ³ /ul] Norma: 4-10.5, MCV 88 [fL] Norma: 78-95, MCH 30.7 [pg] Norma: 26-32, MCHC 34.9 [g/dl] Norma: 32-36, RDW 11.6 [%] Norma: 11.5-14, PLT 424 [10 ³ /ul] Norma: 150-450, MPV 6.9 [fL] Norma: 6-9.5, wart. b. NEUT 2.71 [10 ³ /ul] Norma: 1.6-6, NEUT % 34.1 [%] Norma: 38-74, wart. b. LYMPH 3.97 [10 ³ /ul] Norma: 1-3.3, LYMPH % 50 [%] Norma: 21-51, wart. b. MONO 0.53 [10 ³ /ul] Norma: 0.15-0.6, MONO % 6.7 [%] Norma: 2.7-8, wart. b. EO 0.6 [10 ³ /ul] Norma: 0.2-0.5, EO % 7.5 [%] Norma: 0.2-8, wart. b. BASO 0.13 [10 ³ /ul] Norma: 0-0.1, BASO % 1.7 [%] Norma: 0.2-2, PDW 9.5 [fL] Norma: 9.8-16.2, PCT 0.293 [%] Norma: 0.15-0.5, LIC% 0.4 [%] Norma: 0-3, wart. b. LIC 0.03 [10 ³ /ul] Norma: 0-0.3, ALY% 1.2 [%] Norma: 0-2.5, wart. b. ALY 0.09 [10 ³ /ul] Norma: 0-0.25

Nazwa badania: **RTG GÓRNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO**

Opisujący: **Michalski Krzysztof (2741321)**

Data wyk. Opis wyniku

Nazwa pacjenta: **WAWRZYNKIEWICZ IGA (K)**
Data ur. / wiek: **2008-09-20 / 9 lat 8 mies** ESEL: **08292007761**
Zamieszkała: **41-808 Zabrze, ul. Budowlana 55 m. 10**
Przebywała na oddziale: **ODDZIAŁ GASTROENTEROLOGII I HEPATOLOGII DZIECI**
Data przyjęcia: **2018-06-04 08:58** Data wypisu: **2018-06-07 10:45**

Numer Księgi: **03366**
Numer Księgi Oddziału: **00491/18**

2018-06-05 **Badanie górnego odcinka przewodu pokarmowego.**

Dane ze skierowania: Zaburzenia neuroróżwowe. Niedożywienie. Proszę o ocenę opróżniania żołądka.

Opis badania:

Dziecko w trakcie badania bardzo niespokojne, ruchliwe. Badanie wykonano w pozycji leżącej.

Zgiębnik z końcem w żołądku.

Badanie wykonano po doustnym podaniu 40 ml mieszaniny środka kontrastowego Omnipaque 350 i roztworu glukozy.

W trakcie podawania środka kontrastowego doszło do aspiracji jego niewielkiej ilości i zakontrastowania zachyłków gruszkowatych.

Przełyk o gładkich zarysach ścian i zachowanej elastyczności ścian, bez patologicznych przewężeń.

W trakcie polykania widoczne poszerzenie dolnej, nadprzeponowej części przełyku maksymalnie do ok. 2 cm - najpewniej było to związane z ciągłym płacem dziecka.

W pozycji leżącej uwidoczniono cofanie się kontrastu w obrębie części środkowo-górnej przełyku - kilka epizodów refluku przełykowego.

Wpust zniekształcony. Poza tym żołądek i początkowe pętle jelita cienkiego o prawidłowym obrazie, cały żołądek położony podprzeponowo.

Przechodzenie kontrastu z żołądka do dwunastnicy nieco wydłużone.

Poza tym przechodzenie kontrastu do początkowych pętli jelita czczego prawidłowe.

Po 1 godz. od podania środka kontrastowego nie uzyskano całkowitego opróżnienia żołądka, uzyskano zakontrastowanie jelita cienkiego i grubego (pasaż środka kontrastowego przez przewód pokarmowy przyspieszony).

Wnioski:

Cechy refluku przełykowego.

Zaleganie środka kontrastowego w żołądku.

Poza tym jak w opisie.

Nazwa badania: **USG JAMY BRZUSZNEJ**

Data wyk. Wyniki

05-06-2018 Wątroba niepowiększona, jednorodna, bez wyodrębniających się zmian ogniskowych, w wymiarze AP prawego płata 88 mm.

Pęcherzyk żółciowy echoujemny bez złogów. PŻW i ŻW prawidłowe.

Trzustka i okolica dużych naczyń niezmiennione.

Śledziona normoechogeniczna w wymiarze dwubiegunowym 72 mm.

Nerki położone prawidłowo, bez cech zastoju moczu, bez złogów.

Nerka prawa w wym. podłużnym 66 mm.

Nerka lewa w wym. podłużnym 73 mm.

Pęcherz moczowy słabo wypełniony moczem

Nie uwidoczniono wolnego płynu w jamie otrzewnowej.

W badaniu głowicą liniową pętle jelitowe nieposzerzone, o niepogrubiałych ścianach, z widoczną perystaltyką. Nie uwidoczniono powiększonych w. chłonnych.

Badanie wykonał: K. Drabik

Nazwa badania: **PH-METRIA**

Data wyk. Wyniki

06-06-2018 pH<4=0,0 R>5 min=0

Wnioski: zapis bez cech patologicznego kwaśnego zarzucania żołądkowo-przełykowego

ZASTOSOWANE LECZENIE:

EPIKRYZA:

Nazwa: **WAWRZYNKIEWICZ IGA (K)**
Data ur. / wiek: **2008-09-20 / 9 lat 8 miesięcy** PESEL: **08292007761**
Zamieszkała: **41-808 Zabrze, ul. Budowlana 55 m. 10**
Przebywała na oddziale: **ODDZIAŁ GASTROENTEROLOGII I HEPATOLOGII DZIECI**
Data przyjęcia: **2018-06-04 08:58** Data wypisu: **2018-06-07 10:45**

Numer Księgi Głównej:
03366/18
Numer Księgi Oddziału:
00491/18

9,5 - letnia dziewczynka została przyjęta do tutejszego Oddziału celem wykonania badań kontrolnych oraz podjęcia decyzji o wykonaniu przezskórnej gastrostomii endoskopowej. Pozostaje pod stałą opieką wielospecjalistyczną z powodu zaburzeń neurorozwojowych. Jest po zabiegu antyrefluksowym w dn. 03.09.2013 (fundoplikacja met. Nissena w Oddziale Chirurgii Dziecięcej w Zabrzu). Aktualnie główne dolegliwości to okresowo trudności z karmieniem doustnym, wówczas dziewczynka karmiona jest przez sondę dożołądkową od ok. 2 lat, brak przyrostu masy ciała. Dziewczynka jest w programie żywieniowym, pozostaje pod opieką Nutrimed. Okresowo brzuszek nadmiernie wzdęty, wtedy w domu stosowana jest "sucha rurka". Według relacji Mamy co kilka dni stosowana jest Enema. Przy przyjęciu dziewczynka w stanie ogólnym dość dobrym. W badaniu fizykalnym: opóźnienie rozwoju psychoruchowego, budowa ciała hipotroficzna, obniżone napięcie mięśniowe w osi głowa-tułów, sztywność w stawach, podniebienie gotyckie, w jamie ustnej duża ilość zalegającej wydzieliny, osłuchowo nad polami płuc liczne firczenia udzielone. W pomiarach antropometrycznych masa ciała: 14,3 kg (<3 pc), wzrost 120 cm (3 pc), BMI (<3 pc). W badaniach laboratoryjnych wykonanych w oddziale w badaniu ogólnym moczu opal białka, ketonuria oraz liczne bakterie, badanie kontrolne prawidłowe. Pozostałe badania laboratoryjne bez istotnych odchyleń od wartości referencyjnych. 24-godzinna pH-metria przełyku prawidłowa. W obrazie ultrasonograficznym jamy brzusznej nie stwierdzono nieprawidłowości. W rtg górnego odcinka przewodu pokarmowego przełyk bez patologicznych przewężeń, podczas połykania widoczne poszerzenie dolnej, nadprzeponowej części przełyku. Uwidoczniono kilka epizodów refluksu przełykowego. Przechodzenie kontrastu z żołądka do dwunastnicy nieco wydłużone. Po konsultacji chirurgicznej z dr hab. n. med. W. Korlackim zakwalifikowano dziewczynkę do założenia PEG-a w terminie planowym 19.09.2018r.. Dziewczynkę

Z A L E C E N I A :

1. Proszę się zgłosić dnia 19.09.2018r., celem przyjęcia do Oddziału Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii tel. (32)3704380.
2. Dalsza kontrola wielospecjalistyczna. Do czasu założenia PEG leczenie żywieniowe jak dotychczas. W przypadku pogorszenia ewentualny kontakt w celu przyspieszenia terminu.

Lekarz wypisujący:

Kierownik Oddziału:

lek.med. IZABELA ROBAK-POTYKA
2633017
SPEC.

dr hab.n.med. JAROSŁAW KWIECIEŃ
2957858
SPEC.

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej:
Data i podpis pacjenta/opiekuna

Izabela Robak-Potyka
2018-06-07

p.o. Ordynatora
Oddział Gastroenterologii
i Hepatologii Dzieci

Dr hab. n. med. Jarosław Kwiecień