



## **МБАЛ "Рахила Ангелова" АД - гр. Перник**

гр. Перник ул. Брезник N 2 тел. : 076 687210

### **Е П И К Р И З А**

Отделение : Хирургия-продължително лечение

на Георги Ивайлов Димчев 49 г. ЕГН :

**ИЗ № 2362 постъпил на: 28/03/24 изписан на: 08/04/24**

**по КП : 256 Продължително лечение и ранна рехабилитация след оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност с остатъчни проблеми за здравето**

**ДИАГНОЗА: K65.0-Улкус пилори перфоратива-перитонитис дифуза.**

**ПРИДРУЖАВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ: M06.90 Ревматоиден артрит, неуточнен, Множествена локализация**

**АНАМНЕЗА: Оплаква се от силни болки в горна област на корема с постоянен характер започнали внезапно тази сутрин, гадене, позиви за повръщана, обща отпадналост. Опериран преди 4 години от кървяща язва на пилора. Не съобщава за алергии.**

**АНАМНЕЗА: Анамнеза снета по данни на пациента-оплаква се от обща отпадналост, леки болки в корема с непостоянен характер. Опериран преди девет дни от перфорирала пилорна язва с перитонит-реоперация. Страда от ревматоиден артрит-на системна терапия. Не съобщава за алергии.**

**ОБЕКТИВНО: Умерено увредено общо състояние, афебрилен. Кожа и лигавици-розови. Дишане-чистовезикуларно двустранно на аускултация. Корем-без палпаторна болезненост, добра перисталтика на аускултация, оперативната рана-срединна лапаротомия-наличие на гноен ексудат в долна трета на раната-хир. тоалет, дренаж, стерилна превръзка.**

#### **Клинична лаборатория :**

**От дата: 28.03.2024** Левкоцити (Leu) - 10.0 ; Лимфоцити (Lym) % - 21.4 ; Mid % - 8.3 ; Гранулоцити % - 70.3 ; Хемоглобин (Hb) - 118.0 ; Еритроцити - 3.87 ; Хематокрит (Ht) - 36.6 ; MCV - 94.6 ; MCH - 30.4 ; MCHC - 322.0 ; RDW-CV - 15.0 ; RDW-SD - 50.8 ; Тромбоцити - 377.0 ; MPV - 8.8 ; PDW - 16.9 ; PCT - 0.331 ; Време кървене - 150 ; Време съсирване - 240 ; Протромбиново време - sec - 17.0 ; Протромбиново време-% - 60.2 ; INR - 1.49 ; Кетотела - урина - тест-лента - +/- ; Билирубин - урина - тест-лента - +/- ; Глюкоза - урина - тест-лента - +/- ; Белтък - урина - тест-лента - oral ; Седиментно-ориентирано изследване - 4-8 levk ; Уробилиноген - урина - тест-лента - p ; Глюкоза - серум - 7.92 ; Креатинин - серум - 48.6 ; Урея - 3.0 ; Билирубин-общ - 10.0 ; Билирубин-директен - 6.1 ; Общ белтък - серум - 49.1 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 14 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 10 ; Алкална фосфатаза - 91 ; Лактат дехидрогеназа (LDH) - серум - 225 ; **От дата: 30.03.2024** Глюкоза - серум - 5.59 ; **От дата: 30.03.2024** Левкоцити (Leu) - 9.8 ; Лимфоцити (Lym) % - 16.6 ; Mid % - 8.2 ; Гранулоцити % - 75.2 ; Хемоглобин (Hb) - 124.0 ; Еритроцити - 4.03 ; Хематокрит (Ht) - 38.1 ; MCV - 94.6 ; MCH - 30.9 ; MCHC - 326.0 ; RDW-CV - 14.9 ; RDW-SD - 50.3 ; Тромбоцити - 407.0 ; MPV - 8.1 ; PDW - 16.3 ; PCT - 0.328 ; Време кървене - 180 ; Време съсирване - 270 ; Протромбиново време - sec - 16.7 ; Протромбиново време-% - 61.5 ; INR - 1.46 ; Калий - плазма - 4.71 ; Калций - плазма - 2.11 ; Натрий - плазма - 121.7 ; Урея - 3.3 ; Общ белтък - серум - 57.9 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 24 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 12 ; СРК - 38.7 ; КК-МВ - 25 ; Лактат дехидрогеназа (LDH) - серум - 240 ; Тропонин - имунохроматологично - <0.10 ; CRP - 107.8 ; D-димер - 5371.12 ;

#### **Диагностични процедури :**

**Рентгенографични изследвания на бял дроб, медиастиnum, сърце: РЕНТГЕНОГРАФИЯ НА БЕЛИ ДРОБОВЕ И СЪРЦЕ - ФАС ПРОЕКЦИЯ: ЛЕГНАЛ ПАЦИЕТ**

Ръо данни за разгнати бели дробове двустранно.

Белодробният паренхим просветлява без оформени възпалителни инфилтрати. Нормална просветляемост на белите дробове.



Хилусни сенки - нормално структурирани.  
Ляв и десен к.д. синуси - свободно просветляващи.  
Сърд.сянка - срединно разположена, пропорционална на възрастта и хабитуса.  
Проследими диафрагмални куполи.

28/03/24 11:34

д-р Митова:

д-р Витанов:

**КОНСУЛТАЦИИ:** д-р Евелина Тодорова Симеонова (Вътрешни болести): КОЛАБИРАЛ БЕЗ ЗАГУБА НА СЪЗНАНИЕ

контактен адекватен везикуларно дишане рсд 100/мин АН 96/60 корем мек ЕКГ син ритъм  
за контрол на пкк биохимия

гелофузин 1б

д СЪСТОЯНИЕ СЛЕД КОЛАПС ;

**ТЕРАПИЯ:** Сер. арт.500мл Рингер 500мл. Фраксипарин 0.4 Кетонал 2x1амп.

Превръзки на оп. рана.

Превръзки на оп. рана ФРАКСИПАРИН 0.4 Сер. арт500мл. Рингер 500мл.

Quamatel fl 20mg 5 ml + solv - 6 x fl ; Natrium chloratum 0.9% 500 ml - 6 x fl ; Абокат - 2 x бр ;  
Система за инфузия с игла - 5 x бр ; Спринцовки 10 мл - 10 x бр ; Fraxiparine spr amp 15KU  
0.4 ml - 5 x amp ; ПАМУК 80 ГР - 1 x бр ;

**ХОД НА ЗАБОЛЯВАНЕТО :**Касае се за пациент, който постъпва в отделението по повод обща отпадналост, леки болки в корема с непостоянен характер. Опериран преди девет дни от перфорирала пилорна язва с перитонит-реоперация. Страда от ревматоиден артрит-на системна терапия. Не съобщава за алергии. азначени са му необходими изследвания и подходяща терапия. По време на престоя, подобри общото си състояние и се дехоспитализира хирургично здрав, афебрилен.

**НАСТЪПИЛИ УСЛОЖНЕНИЯ:** не

**СТАТУС ПРИ ИЗПИСВАНЕТО:** Изписва се в добро общо състояние, контактен, адекватен, афебрилен, без оплаквания. Възстановен чревен пасаж. Оперативна рана спокойна, зараства първично. Препоръки дадени, контролни прегледи уточнени.

**ПРЕПОРЪКИ И НАЗНАЧЕНИЯ:** Спазване на ХДР, насочва се към личен лекар за наблюдение.

**НЕОБХОДИМОСТ ОТ КОНТРОЛНИ ПРЕГЛЕДИ:** Два в рамките на един месец след изписването. При преглед носете епикриза.

**ПРЕПОРЪКИ КЪМ ОПЛ:**Насочва се към личен лекар, за проследяване на състоянието, при нужда амбулаторна терапия.

**ОПИСАНИЕ НА ДОКУМЕНТИТЕ:** Епикриза - два броя. Важна забележка: Личният Ви лекар е отговорен за лечението, изписването на лекарствата и последващият контрол на Вашето заболяване, поради което е желателно да му представите едно копие от настоящата епикриза. Също така е важно да носите копие от епикризата, когато се обръщате отново към настоящата Клиника или друго медицинско заведение.

ЛЕК. ЛЕКАР: .....

/ Д-р Симеон Станков /

Получих 2.бр Епикризи на 08.04.24г в 10:00ч.....

НАЧАЛНИК ОТДЕЛЕНИЕ:

Д-р Симеон Кирилов Станков /

