

МБАЛ" Проф.Д-р Ст. Киркович" АД	Епикриза	ОДА 19	ВЕРСИЯ 01/01.08.2006 г.
---------------------------------	-----------------	--------	-------------------------

Отделение по хирургия

Име: Диан Илиянов Костов 27 г.
 ЕГН: 8612107645
 Адрес: гр. Казанлък жк Изток 23 вх.3 ет.7 ап.189
 ИЗ № 13740 Постъпил: 11.06.2014 г. Изписан: 25.06.2014 г.
 Окончателна диагноза: Перитонитис локалис. Перфракцио дивертикуле сигме
 КП 181

Придружаващи заболявания: Серопозитивен ревматоиден артрит

Анамнеза: Анамнезата е снета по данни на пациента. От понеделник с болки в лява коремна половина. Днес повърнал еднократно.

Соматичен статус: Мъж на видима възраст, отговаряща на действителната. В задоволително общо състояние. Кожа и видими лигавици-бледорозови. Пулмо-чисто везикуларно дишане. ССС-РСД, П 78/мин, РР 140/80. Корем-балониран в лява коремна половина, където се опипва болезнена формация с размери 5/6 см., вяла чревна перисталтика. Сукусисо реналис/-/ двустранно. Крайници-б.о.

Параклинични изследвания: Кр.гр."О" Rh +/- пол.; Хемоглобин 144; Еритро. 4.50; Левк. 17.3; Хемат. 0.44; Тром. 239; Креат. 58; Урея 2.27; кр.захар 5.34; Билирубин общ 18.77; Билирубин дир. 5.76; АФ; АСАТ 17; АЛАТ 15; Амилаза 46; Общ белтък 61; Албумин 43; На 138; К 3.7; ПВ 88.2 %; ИНР 1.12; ККВ 29.7 сек; Фиб 3.10г/л; Урина: белтък-опал., кръв +/-/следи

Инструментални изследвания:

ЕКГ, Ръо графия на бял дроб – Няма инфилтративни промени в белите дробове

Консултации:

С кардиолог – Пулмо-вез.дишане, с единични сухи свиркащи хрипове. СД-ритмична тахифрекв.,95/мин.ЕКГ-син.ритъм, индиф.ел. ос, 90/мин.Ясни тонове,без шумове. Може да се оперира.

С анестезиолог – анестезиологичен риск ASA IV E

Ход на заболяването: Приема се по спешност.

Оперативен протокол: № 290/11.06.14г. – Лапаротомия. Резекцио сигме парциалис. ЛЛА. Лаваж. Дренаж

Под обща анестезия, след щателно почистване на оперативното поле, с ДСЛ се отвори корема. Намери се гноен излив в кавум Дугласи и перфорация на дивертикул на сигмоидалното черво. Направи се резекция около 20 см от червото. Латеро-латерална анастомоза. Санира се и се дренира коремната кухина. Послойно се затвори оперативната рана. Стерилна превръзка

Антибиограма № 6966/16.06.14г. – Е.коли

ПХР № 1118, 19, 20/16.06.14г. – Сигма – дивертикулитис с локален фибринозно-гноен перитонит

Постоперативен статус: Гладък следоперативен период в КАИЛ /2 дни/ и в ОХ. Оперативна рана-застава първично. Възстановен пасаж.Корем-мек, неболезнен, с добра перисталтика. Афебрилен. Дренажи и конци свалени.

Усложнения: Няма

Терапевтична схема: Рингер 1000мл, Сол. глюкозе 10% 1000мл, Серум глюкозе 5% 1000мл, Калиев хлорид 2x1 амп, Калциев глюконат 2x1 амп, Медаксон 2x1.0гр., Амикацин x500мг, Метронидазол 3x500мг, Деган 2x1 амп, Вит.С 2x1 амп, Фраксипарин 0.4, Квамател 2x1 фл, Урбазон x20мг, ПЗП-6 дози

Статус при изписването: Добро общо състояние.

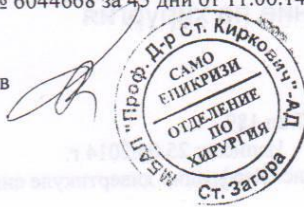
Изход от заболяването: С подобрение

Препоръки: Дадени препоръки за ХДР от лекуващ лекар

Препоръки към ОПЛ: Насочва се към личен лекар за проследяване на състоянието.

Контролни прегледи: ДКБ ХК № 10-от 08.00 до 12.00ч. - на 7 и 30 ден от изписването.
Получени документи: 2 бр. епикризи - за ОПЛ и пациента.
Издаден болничен лист № 6044668 за 45 дни от 11.06.14г.

Лекуващ лекар: Д-р Колев



Началник ОХ: Д-р Димитров