



Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc
Oddział Terenowy w Rabce-Zdrój
34-700 Rabka-Zdrój, ul. Prof. Jana Rudnika 3b
182676060

NIP: 525-000-88-38 REGON: 000288490

KLINIKA
PNEUMONOLOGII I
MUKOWISCYDOZY
Oddział Pulmonologiczny
tel. 18 26-76-060 wew. 322

Numer ks.gł.: 7407/2015

Karta informacyjna leczenia szpitalnego

Nazwisko i imię: **Opolska Zuzanna**

Adres: **17-300 Boratyniec Ruski 66, poczta Siemiatycze**

Pobyt w szpitalu **od 03-12-2015 do 03-12-2015**

urodzony: **03-06-2007**

PESEL: **07260305984**

Płatnik: **06R**

Rozpoznanie: E84.9 MUKOWISCYDOZA

rozstrzenie oskrzeli
przewlekłe zapalenie oskrzeli i płuc
przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych
stan po dwukrotnej polipektomii - zawiązki polipów
przerost migdałka gardłowego
zewnątrzwydzielnicza niewydolność trzustki
stan po niedrożności smółkowej
niedożywienie
hipowitaminoza D

ZALECENIA

SUPLEMENTACJA WITAMIN/NIENASYCONYCH KWASÓW TŁUSZCZOWYCH/PROBIOTYKÓW

ADEK-med: jeden raz dziennie po 1 kapsułce

Vitrum D3 forte: raz dziennie po 1 kapsułce (2000 j)

Dicoflor 60: dwa razy dziennie po 1 kapsułce - przewlekle

Omegamed: dwa razy dziennie po 250 mg

SUPLEMENTACJA ENZYMÓW TRZUSTKOWYCH

Kreon 10 000 lub 25 000: dawkowanie w przeliczeniu na ilość spożywanego w pokarmie tłuszczu, proponujemy 3000 j. lipazy na gram tłuszczu; nie przekraczać dawki dobowej 190 000 j. lipazy

enzymy trzustkowe należy podawać do każdego posiłku, najlepiej na samym początku, w przypadku większych posiłków rozdzielone na dwie porcje: połowa na początku i połowa w połowie posiłku

AEROZOLOTERAPIA

Pulmozyme: proponujemy próbę podawania leku co drugi dzień - po 1 ampułce; w przypadku pojawiania się suchego, męczącego kaszlu (obserwowanego poprzednio) modyfikować dawkowanie - z częstością tolerowaną przez dziecko;

Ventolin: dwa razy dziennie, po 2 dozy, podawane przez spejser - komorę inhalacyjną (np. Aerochamber); na 15-20 minut przed inhalacjami z soli

7% NaCl: dwa razy dziennie po 3-4 ml do inhalacji; roztwór przygotowujemy do każdej inhalacji z ampułek 10% NaCl i wody do iniekcji lub w postaci preparatu Salitol; przy złej tolerancji soli podawanej przez e-Flow do rozważenia stosowanie inhalatora dyszowego

nebulizator musi być wymieniany przynajmniej raz w roku - urządzenie do stosowania przewlekłego (np. Pari LC Sprint); wymiana membrany w e-Flow zgodnie z zaleceniami producenta.

FIZJOTERAPIA UKŁADU ODDECHOWEGO

przynajmniej dwa razy dziennie po 20 minut; takie zabiegi jak: technika natężonego wydechu (huffy), oddychanie przez Acapella zgodnie z zasadami omówionymi przez mgr Leżańskiego - próba zastosowania Flutter i Pari PEP system

intensywna aktywność fizyczna: trampolina, jazda na rowerze, bieganie, gry zespołowe, itd.

w przypadku nasilenia kaszlu i odkrztuszania do rozważenia czasowe przywrócenie zabiegów wykonywanych kamizelką The Vest

ŻYWIENIE

Zgodnie z zaleceniami z poprzedniej karty informacyjnej

Do przygotowywania posiłków mlecznych proponujemy wykorzystywać Milupę Cystilac

Wskazane wprowadzenie diety przemysłowej Fortimel Max: do 2 opakowań na dobę, przy dobrej tolerancji żywienia

Realizacja zaleceń konsultującego dietetyka - mgr Moniki Mastalskiej

LECZENIE ZMIAN ZATOKOWYCH

proponujemy kolejne próby wprowadzenia regularnego, codziennego płukania nosa ciepłym roztworem 0,9% NaCl, podawanym przez Sinus Rinse lub Fixsin po 250 ml - przed snem, a przy nasileniu kataru od 2 do 4 razy dziennie

ANTYBIOTYKOTERAPIA

ze względu na stwierdzenie wzrostu pałeczki ropy błękitnej w posiewie odkrztuszonej płwociny proponujemy:

ciprofloksacyna (np. Cipronex): doustnie, co 8 godzin po 250 mg, przez 20 dni

Colistin: w inhalacji, dwa razy dziennie po 2 mln j., przez okres 3 miesięcy - ewentualnie tobramycyna 2x300 mg

LECZENIE PRZECIWPALNE

AZYTROMYCYNA (np. Azitrolek/Sumamed): do stosowania przewlekłego (wielomiesięcznego), jeden raz dziennie po 125 mg lub co drugi dzień po 250 mg; kontynuacja leczenia przewlekłego

BADANIA KONTROLNE

niezbędne regularne kontrole stanu zdrowia w Poradni Pulmonologicznej, przynajmniej co dwa miesiące, połączone z kontrolnymi badaniami mikrobiologicznymi i spirometrycznymi oraz pomiarami masy i wysokości ciała
wskazane okresowe badania kontrolne w Klinice.

BADANIE USG

03-12-2015: USG jamy brzusznej

Wątroba niepowiększona - 105 mm, echogeniczność mięszu prawidłowa, struktura jednorodna. Układ wrotny nieposzerzony, żyła wrotna śr.6 mm. Pęcherzyk żółciowy echoujemny, bez złożeń i cech zapalnych. Drogi żółciowe nieposzerzone. Trzustka nieco zmniejszona i hiperechogeniczna, jednorodna. Śledziona niepowiększona, o wymiarach 65/30 mm. Nerki typowo położone, o prawidłowej wielkości i mięszu, bez złożeń, zastoju i struktur patologicznych. Pęcherz moczowy echoujemny, o gładkich ścianach i nie pogrubiałej śluzówce. W obrębie jamy brzusznej nie uwidoczniiono struktur patologicznych. Węzły chłonne zaotrzewnowe niepowiększone.

MORFOLOGIA

03-12-2015: WBC.=11,02 [$10^3/uL$]; RBC.=4,88 [$10^6/uL$]; HGB.=14,2 [g/dL]; HCT.=43,5 [%]; MCV.=89,1 [fL]; MCH.=29,1 [pg]; MCHC.=32,6 [g/dL]; PLT.=503 [$10^3/uL$]; RDW.=13,3 [%]; PDW.=12,2 [fL]; MPV.=11,2 [fL]; P-LCR.=32,7 [%]; PCT.=0,56 [%]; NEUT#.=6,92 [$10^3/uL$]; LYM#.=3,08 [$10^3/uL$]; MONO#.=0,95 [$10^3/uL$]; EO#.=0,03 [$10^3/uL$]; BASO#.=0,04 [$10^3/uL$]; SEGM=63 [%]; LIMFO=28 [%]; MONOC=9 [%]; EOZY=0,3 [%]; BAZO=0,40 [%]

CRP

03-12-2015: CRP - Białko Ostrej Fazy = 11,7 [mg/l] - (H<5,0 H)

Układ krzepnięcia

03-12-2015: Wskaźnik protrombinowy = 94 [%] - (80-120) INR = 1,07 (0,8-1,2) Fibrinogen = 6,04 [g/l] - (H 2-4 H)

IMMUNOGLOBULINY W SUROWICY

IgA - Immunoglobulina A = 6,86 [g/l] - (H 0,51-2,8 H)

IgG - Immunoglobulina G = 27,1 [g/l] - (H 6,16-16,48 H)

IgE - Immunoglobulina E < 17,8 [IU/ml] - (<90)

BADANIA BAKTERIOLOGICZNE

WYMAZ Z GARDŁA: bakteriologiczne ogólne (data zlecenia: 03-12-2015;data realizacji: 07-12-2015) - wynik dodatni

Lekowrażliwości izolacji 2,3,4 jak w badaniu nr 11896/15 z dn. 03.12.2015. Badanie w kierunku Burkholderia cepacia complex - ujemne.

Wyhodowano:

- 1) naturalną florę górnych dróg oddechowych.
- 2) liczne kolonie Staphylococcus aureus. Szczep metycylinowrażliwy.
- 3) kilkadziesiąt kolonii Pseudomonas aeruginosa szczep śluzowy.
- 4) kilkadziesiąt kolonii Pseudomonas aeruginosa.

PLWOCINA: bakteriologiczne ogólne (data zlecenia: 03-12-2015;data realizacji: 08-12-2015) - wynik dodatni

MIC oznaczono metodą E-test. Badanie w kierunku Burkholderia cepacia complex - ujemne. W preparacie - powyżej 25 granulocytów obojętnochłonnych w polu widzenia; obecne ziarniaki o morfologii gronkowca. Wyhodowano:

- 1) skąpą, naturalną florę górnych dróg oddechowych.
- 2) liczne kolonie Staphylococcus aureus. Szczep metycylinowrażliwy (MSSA) - wrażliwy na penicyliny izoksazolilowe, penicyliny z inhibitorami, cefalosporyny (największą aktywność wykazują cefalosporyny I i II generacji) i karbapenemy.

Wrażliwy na: Gentamicinum; Ciprofloxacinum; Amikacinum; Cotrimoksazol

Oporny na: Erythromycinum; Clindamycinum

- 3) liczne kolonie Pseudomonas aeruginosa. Nie zaleca się stosowania fluorochinolonów u dzieci poniżej 16 r.ż., Szczep ESBL(-).

Wrażliwy na: Gentamicinum; Ciprofloxacinum; Amikacinum; Tobramycinum; Piperacillinum + Tazobactamum; Imipenem; Ceftazidimum; Piperacillinum; Ticarcillinum+Acidum clavulanicum; Colistinum; Meropenemum

Śr. wrażliwy na: Aztreonamum

- 4) liczne kolonie Pseudomonas aeruginosa szczep śluzowy. Szczep ESBL(-).

Wrażliwy na: Gentamicinum; Ciprofloxacinum; Amikacinum; Tobramycinum; Piperacillinum + Tazobactamum; Imipenem; Ceftazidimum; Piperacillinum; Ticarcillinum+Acidum clavulanicum; Colistinum; Meropenemum

Śr. wrażliwy na: Aztreonamum

BADANIE OGÓLNE MOCZU

03-12-2015: Przezrystość=(Zupełna) ; Barwa=(Jasno żółty) ; Glukoza=(UJEMNY) ; Bilirubina=(UJEMNY) ; Ciała ketonowe=(UJEMNY) ; Ciężar właściwy=(1.015) ; pH=(5.5) ; Białko=(UJEMNY) ; Urobilinogen=(3.2 umol/L) ; Azotyny=(UJEMNY) ; Krew=(UJEMNY) ; Leukocyty=(UJEMNY) ; Nabłonki płaskie (osad)=(pojemność) ; Leukocyty (osad)=(pojemność)

BADANIE CZYNNOŚCIOWE

2015-12-03: Krzywa Przepływ Objętość

FVC - 0,87[l]; 61,1% normy;

FEV1 - 0,53[l]; 43,0% normy;

PEF - 1,12[l/s]; 35,7% normy;

MEF75 - 0,69[l/s]; 23,8% normy;

MEF50 - 0,34[l/s]; 16,9% normy;

MEF25 - 0,17[l/s]; 16,8% normy;

PLETYZMOGRAFIA (2015-12-03):

R 0.5 - 180,1% wartości należnej (wn), R tot -289,7 % wn, ITGV - 169,8%wn, RV - 291,4%wn, TLC - 120,3%wn, RV%TLC - 244,5%wn, ERV - 19,4%wn, IC - 74,2%wn.

2015-12-03: Krzywa Przepływ Objętość Próba rozkurczowa

FVC - 0,82[l]; 57,2% normy;

FEV1 -0,63 [l]; 50,8% normy; 97,2

FEV1/FVC -77,13[%]; 90,1% normy;

MEF75 - 0,82[l/s]; 28,3% normy;

MEF50 -0,53[l/s]; 26,0% normy;

MEF25 - 0,38[l/s]; 36,5% normy;

BADANIA BIOCHEMICZNE (SUROWICA)

03-12-2015:

Bilirubina całkowita = 3,3 [umol/L] - (<17,0)

AspAT = 18 [U/L] - (<48)

ALAT = 14 [U/L] - (<38)

GGT = 5 [U/L] - (<25)

Fosfataza alkaliczna = 237 [U/L] - (<300)

Białko całkowite = 89,9 [g/L] - (H 60,0-80,0 H)

Albumina = 41,7 [g/L] - (38,0-54,0)

Sód = 138,7 [mmol/L] - (132,0-144,0)

Potas = 4,54 [mmol/L] - (3,1-5,1)

Wapń całkowity = 2,50 [mmol/L] - (2,2-2,7)

Magnez = 0,92 [mmol/L] - (0,70-1,05)

Żelazo = 5,2 [umol/L] - (4,7-24,7)

Mocznik = 3,9 [mmol/L] - (1,8-7,0)

Kreatynina = 32 [umol/L] - (L 35-75 L)

Glukoza = 6,58 [mmol/L] - (H 3,9-5,5 H)

INNE KONSULTACJE

Konsultacja laryngologiczna:

Uszy - błony bębenkowe z zachowanym refleksem. Tympanometria - obustronnie typ "A". Nos - jamy wolne. Gardło - migdałki podniebienne małe, śluzówka błada.

INNE BADANIA

pomiary aktualne

masa ciała przy przyjęciu: 20 kg (centyl: 3,1; z-score: -1,87)

wysokość ciała: 120,5 cm (centyl: 6,5; z-score: -1,51)

BMI = 13,8 kg/m² (centyl: 8,7; z-score: -1,36)

stan odżywienia mierny - wartości centylowe i z-score wyliczone z kalkulatora WHO AnthroPlus v.1.0.4

pomiary przy poprzedniej wizycie

masa ciała: 18,5 kg (centyl: 2,2; z-score: -2,02)

wysokość ciała: 118,5 cm (centyl: 8,5; z-score: -1,37)

BMI = 13,2 kg/m² (centyl: 4,1; z-score: -1,74)

stan odżywienia niedostateczny - niedożywienie - wartości centylowe i z-score wyliczone z kalkulatora WHO AnthroPlus v.1.0.4

3.12.2015: Witamina D (25-OH D2 i 25-OH D3) 19,31 ng/ml (norma: 30-80)

lekarz prowadzący

ordynator oddziału