



Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej - Centralny Szpital  
Weteranów

Cz. I: 000000018538

Lecznictwo Szpitalne REGON: 471208164-00031  
ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź, tel. 42 6393592  
Szpital Kliniczny Cz. V: 01

Izba SOR

ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź  
42 63 93 592 Cz. VII: 356 Cz. VIII: 4902

Łódź, dnia 20/03/2021

## KARTA INFORMACYJNA

Imię i nazwisko:

**DIA OUSMANE**

Data urodzenia:

**01-10-1976**

PESEL:

Ubezpieczyciel:

Adres zamieszkania:

**Łódź**

Czas pobytu:

od **20-03-2021 11:31** do

### CMJ Rozpoznanie wstępne

Ostre zapalenie wyrostka robaczkowego

### CMJ Przyczyna zgłoszenia się do szpitala, wywiad i badanie lekarskie

Pacjent przywieziony przez pogotowie z powodu bólu brzucha, początkowo w śródbrzuszu, następnie w prawym dole biodrowym. Ból obudził mężczyznę ok. 5:30. Dzisiaj nie jadł i nie pił.

Leków na stałe nie przyjmuje.

RR 140/80

Osluchowo: szmer pęcherzykowy prawidłowy.

Brzuch: dodatnie objawy otrzewnowe, perystaltyka niesłyszalna

kreatynina-108, GFR-64, potas-3,7, sód-140, Hgb-15,3, glukoza-6,8 mmol/l,

W EKG: RZ, 80/min, płytkoujemny załamek T w III

### Postępowanie w IP IK

Metronidazol, Cipronex, Metamizol, Paracetamol, 0,9% NaCl, Optilyte,

### Badania obrazowe

W CT wyrostek robaczkowy: zwrócony ku tyłowi od kątnicy i ku górze jest wyraźnie pogrubiały (śred 2,1 x 1,3cm) z niewielkim naciekiem tkanki tłuszczowej okołowystkowej oraz z dyskretnie powiększonymi węzłami chłonnyymi w kręzce wyrostka. Obraz CT wskazuje na zapalenie wyrostka robaczkowego.

### Konsultacje

Konsultacja chirurgiczna (dr n.med. M. Nowicki, lek. J. Krystian).

44-letni chory, został przywieziony przez ZRM do SOR tutejszego Szpitala z powodu silnych dolegliwości bólowych brzucha od godzin nocnych. Wywiad z pacjentem przeprowadzany w języku francuskim, w asyście tłumacza.

Silne dolegliwości bólowe zlokalizowane początkowo w nadbrzuszu prawym, stopniowo schodzące w kierunku dołu biodrowego prawego. Neguje występowanie nudności i wymiotów. Neguje zaburzenia oddawania gazów i stolca. Neguje cechy krwawienia do przewodu pokarmowego. Niewielka poprawa po przyjętych lekach przeciwbólowych.

Z wywiadu bez chorób przewlekłych, nie przyjmuje leków na stałe, nie podaje uczuleń na leki i pokarmy.

W badaniu przedmiotowym brzuch nieznacznie wzdęty, tkliwy palpacyjnie w podbrzuszu prawym z zaznaczoną obroną mięśniową w tej okolicy. Okolica pachwin bez zmian. Per rectum bez zmian patologicznych w zasięgu palca badającego.

W kontrolnych badaniach laboratoryjnych: AlAT 54,1; AspAT 88,9; CRP 16,1; WBC 9,76.

KARTA WYPISOWA c.d.

W wykonanym TK jamy brzusznej wyrostek robaczkowy zwrócony ku tyłowi od kątnicy i ku górze jest wyraźnie pogrubiały (śred 2,1 x 1,3cm) z niewielkim naciekiem tkanki tłuszczowej okołowystkowej oraz z dyskretnie powiększonymi węzłami chłonnymi w krezce wyrostka. Obraz CT wskazuje na zapalenie wyrostka robaczkowego.

Z pacjentem przeprowadzono wyczerpującą, w pełni zrozumianą przez pacjenta rozmowę w języku francuskim + rozmowa z tłumaczem. Chory nie wyraził zgody na hospitalizację oraz proponowany zabieg operacyjny. Poinformowano chorego o konsekwencjach decyzji w tym utratę życia. W pełni świadomy wyraził brak zgody na hospitalizację oraz proponowany zabieg operacyjny, który potwierdził własnoręcznym podpisem (pismo wcześniej przetłumaczone na język francuski).

Cipronex 400mg 2x1 amp. iv -> po wypisie z SOR kontynuacja Cipronex 500mg 2x1 tabl. doustnie przez 10 dni

Metronidazol 500mg 3x1 amp. iv. -> po wypisie z SOR kontynuacja Metronidazol 500mg 3x1 tabl. doustnie przez 10 dni

Probiotyk 1x1 doustnie

Podaż doustnym wlewów kroplowych

Doraźne leczenie przeciwbólowe

Wskazana pilna hospitalizacja w Oddziale Chirurgicznym i kwalifikacja do zabiegu operacyjnego po zmianie decyzji przez pacjenta.

**Zalecenia na Izbie przyjęć**

Pacjent nie zgodził się na hospitalizację.

Został wypisany na jego własną prośbę.

**Badania dodatkowe**

TK jamy brzusznej/miednicy bez kontrastu	20-03-2021	Jednofazowe, przeglądowe badanie CT jamy brzusznej i miednicy - wykonane w trybie dyżurowym. Nie stwierdza się: - cech perforacji przewodu pokarmowego, - niedrożności przewodu pokarmowego, - obecności patologicznych zbiorników płynowych, - obecności wolnego płynu. Stwierdza się: - wyrostek robaczkowy zwrócony ku tyłowi od kątnicy i ku górze jest wyraźnie pogrubiały (śred 2,1 x 1,3cm) z niewielkim naciekiem tkanki tłuszczowej okołowystkowej oraz z dyskretnie powiększonymi węzłami chłonnymi w krezce wyrostka. Obraz CT wskazuje na zapalenie wyrostka robaczkowego. W badaniu bez kontrastu ocena narządów miękkich jest ograniczona i może być niepełna - wątroba, śledziona, trzustka, nadnercza i nerki bez widocznych, patologicznych zmian ogniskowych.
Jony sodowe (w surowicy) Jony potasowe (w surowicy) Jony chlorkowe (w surowicy) Mocznik (w surowicy) AST ALT CRP	20-03-2021	Jony sodowe - 138,4 ; Jony potasowe - 3,99 ; CL - 100,1 ; Mocznik - 3,64 ; AST - 88,9 ; ALT - 54,1 ; CRP - 16,1 ;
Morfologia krwi	20-03-2021	RBC - 5,75 *10 <sup>6</sup> /μL ; HGB - 15,1 ; HCT - 44,3 ; MCV - 77 ; MCH - 26,3 ; MCHC - 34,1 ; RDW - 13,4 ; PLT - 269 *10 <sup>3</sup> /μL ; MPV - 10,1 ; PCT - 0,27 ; PDW - 10,9 ; WBC - 9,76 *10 <sup>3</sup> /μL ; NEU - 6,78 *10 <sup>3</sup> /μL ; EOS - 0,34 *10 <sup>3</sup> /μL ; BAS - 0,06 *10 <sup>3</sup> /μL ; LYM - 1,79 *10 <sup>3</sup> /μL ; MON - 0,76 *10 <sup>3</sup> /μL ; IG% - 0,3 ; NRBC% - 0 NRBC/100 WBC ;
Badanie ogólne moczu	20-03-2021	Barwa - żółty ; Ciężar właściwy - 1,020 ; PH - 6,0 ; Glukoza - nie wykryto ;

KARTA WYPISOWA c.d.

		Bilirubina - nie wykryto ; Ciała ketonowe - nie wykryto ; Białko całkowite - nie wykryto ; Urobilinogen - w normie ; Azotyny - negatywne ; Krew - nie wykryto ; Leukocyty - nie wykryto ;
Real-Time PCR SARS-CoV-2 / Influenza A/B	20-03-2021	NEGATYWNY NEGATYWNY NEGATYWNY
Dimer D Czas kaolinowo - kefalinowy (APTT) Czas protrombinowy (PT+INR)	20-03-2021	Dimer D - 0.46 ; APTT - sek. - 28.8 ; APTT - wsp. - 1.00 ; PT - 13.0 ; Wsk. protrombinowy - 87.0 ; Wsp. znormalizowany - 1.10 ;
Troponina T hs	20-03-2021	Troponina T hs - 7 ;
Przeciwciała anty - SARS-CoV-2 S	20-03-2021	Przeciwciała anty-SARS-CoV-2 S - >250.0 ;

Lekarz Prowadzący  
dr n. med. Elżbieta PARADOWSKA

1641192

Elżbieta Paradowska  
lekarz medycyny  
Data i Podpis  
.....