



Pacient: Amit Amit

Bytem: Komenského 25 25, 770 00 Olomouc, tel. 770155746

Datum vyšetření: 22.11.19

RČ: 1625537507

ZP: 333

Zpráva ze dne: 22.11.19 22:56 Zapsal: Dupal Jiří MUDr.

Diagnózy:

R104 Jiná a neurčená břišní bolest

NO.: 4. den bolesti břicha v podbřišku, průjmovitá stolice poslední dva dny (bez příměsi krve).

Nauseosní je stále, včera 2x zvracel, dnes ne. Před 4. dny snědl ráno kebab a hranolky, poté začalo být špatně, začal zvracet.

AA.: neguje. OA.: s ničím se neléčí. FA.: nemedikuje.

Obj. nález: TK (mm Hg): 100/60 P/min.: 81 SpO2 (%): 96 TT (IR tep. v jugulu, st.C):36,3

Astenik, kardiopulm. komp. eupnoe, afebrilní. Dýchání alveol. bilat. Břicho v pod niveau hrudníku, při palpaci zatíná břišní stěnu, palp. difusně bolestivé, peristaltika normální, tapottement. billat. negat. Per. rectum nevyšetřuji.

Lab.: Biochemie-sérum: S_Na: 143, S_K: 4,27, S_Cl: 103, S_Ur: 4,5, S_KREA: 61, q_qGFkrea: >1,50, S_Bi: 5, S_ALT: 0,30, S_AST: 0,37, S_ALP: 1,82, S_GGT: 0,20, S_AMS: 1,50, S_LIP: 0,63, S_CRP: <0,6, Diabetologie: S_GLU: 4,0, Moč chemicky: U_GLUK U: normální, U_PROT U: -, U_BIL U: -, U_UBLG U: normální, U_pH U: 7,0, U_KREV: -, U_KETO: -, U_NITR U: -, U_ZAKA U: čirá, U_HUST U: 1,005, Moč sediment: U_ERY U: 7, U_LEU U: -, U_BAKT U: -, U_KVAS U: -, U_EPIT U: -, U_EPDL U: -, U_VALC U: -, U_HYAL U: -, U_GRAN U: -, U_KRST U: -, U_SPER U: -, U_HLEN U: -, @KREVNÍ OBRAZ (nesrá: B_WBC: 9,37, B_RBC: 4,78, B_Hgb: 149, B_HCT: 0,43, B_MCV: 89,3, B_MCH: 31,2, MCHC: 34,9, B_RDW: 12,3, B_PLT: 222, B_MPV: 10,2, @Diferenciál z analy: B_Ly%: 41,9, B_Mo%: 9,6, B_Ne%: 41,9, B_Eo%: 5,9, B_Ba%: 0,7, B_Ly#: 3,93, B_Mo#: 0,90, B_Ne#: 3,92, B_Eo#: 0,55, B_Ba#: 0,07, Koagulační screening: P_Q%: 89, P_INR: 1,07, P_Qcas: 12,0, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: 23,2, P_aPTR: 0,83
Moč chemicky: U_BARV U: sv. žlutá

RTG břicha vstoje: Střevní klíčky nedilatovány, bez hladin. Nejsou známky pneumoperitonea.

Sonografie břicha.: Závěr: Hraniční nález na appendixu.

Datum potvrzení: 22.11.2019 22:15:00 Potvrzující lékař: Čivrný Jakub MUDr.

Dg. závěr: Bolesti hypogastria, na UZ hraniční nález na appendixu.

Terapie: Torecan 6,5mg/amp. i.v. ve 21:30.

Pobyt na expektačním lůžku URGENT: NE

Průběh observace na expektačním lůžku URGENT:

Doporučení: po domluvě s Dr. Gregoříkem pac. předán na chir. ambulanci.

Zaveden PŽK: ano

Poplatek 90,- NE

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC^{60/53}
I.P.Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc
tel. 588 441 111
Oddělení urgentního příjmu
Primář: MUDr. Vladislav Kutěj



Pacient: Amit Amit

Bytem: Komenského 25 25, 770 00 Olomouc, tel. 770155746

Datum vyšetření: 22.11.19

RČ: 1625537507

ZP: 333

Zpráva ze dne: 22.11.19 23:37 Zapsal: Gregořík Michal MUDr.

Diagnózy:

R104 Jiná a neurčená břišní bolest

Výkony:

09545 1x REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU – POPLATEK UHRAZEN

09220 1x KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE

51022 1x CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM

09125 1x PULZNÍ OXYMETRIE

09563 1x VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY

ZUM/ZULP:

0000499 0,200x MAGNESIUM SULFURICUM BIOTIKA

0098880 0,100x FYZIOLOGICKÝ ROZTOK VIAFLO

Anamnéza: Předán z AVCHA pro bolesti břicha vpravo

Dnes 4. den bolesti břicha v podbříšku, průjemovitá stolice poslední dva dny (bez příměsi krve). Nauseosní je stále, včera 2x zvracel, dnes ne. Před 4. dny snědl ráno kebab a hranolky, poté začalo být špatně, začal zvracet.

AA.: neguje. OA.: s ničím se neléčí, operace břicha 0. FA.: nemedikuje.

Obj. nález: GCS: 15 TK (mm Hg): 100/60 P (/min, pravidelný/nepravidelný): 81

SpO2 (%): 96TT (IR tep. v jugulu, st.C):36,3

při vědomí, lucidní, orientován, spolupracuje, anikterický, klidově eupnoe

břicho v nivaeu, klidné, prohmatné, palpačně lehce citlivé v levém podbříšku, pravý podbříšek jen nepatrně citlivý, bez hmatné rezistence, bez zn. perit dráždění, v pravém podbříšku blumberg

negat, plenes negat, v levém podbříšku rovsing negat, murphy -, játra v oblouku, slezinu

nehmatam, peristaltika klidná, nepřekážková, dechová vlna volně postupuje, břišní stěna bez

zřetelných vyklenutí, bez jizev. poklep nebolestivý, tapott bilat negat, per rectum negat na dosah

mého ukazováku, na rukavici stopy hnědé stolice bez krve, není melena

LAB: Biochemie-sérum: S_Na: 143, S_K: 4,27, S_Cl: 103, S_Ur: 4,5, S_KREA: 61, q_qGFkrea: >1,50, S_Bi: 5, S_ALT: 0,30, S_AST: 0,37, S_ALP: 1,82, S_GGT: 0,20, S_AMS: 1,50, S_LIP: 0,63, S_CRP: <0,6, Diabetologie: S_GLU: 4,0, Moč chemicky: U_GLUK U: normální, U_PROT U: -, U_BILI U: -, U_UBLG U: normální, U_pH U: 7,0, U_KREV: -, U_KETO: -, U_NITR U: -, U_ZAKA U: čirá, U_HUST U: 1,005, Moč sediment: U_ERY U: 7, U_LEU U: -, U_BAKT U: -, U_KVAS U: -, U_EPIT U: -, U_EPDL U: -, U_VALC U: -, U_HYAL U: -, U_GRAN U: -, U_KRST U: -, U_SPER U: -, U_HLEN U: -, @KREVNÍ OBRAZ (nesrá: B_WBC: 9,37, B_RBC: 4,78, B_Hgb: 149, B_HCT: 0,43, B_MCV: 89,3, B_MCH: 31,2, MCHC: 34,9, B_RDW: 12,3, B_PLT: 222, B_MPV: 10,2, @Diferenciál z analy: B_Ly%: 41,9, B_Mo%: 9,6, B_Ne%: 41,9, B_Eo%: 5,9, B_Ba%: 0,7, B_Ly#: 3,93, B_Mo#: 0,90, B_Ne#: 3,92, B_Eo#: 0,55, B_Ba#: 0,07, Koagulační screening: P_Q%: 89, P_INR: 1,07, P_Qcas: 12,0, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: 23,2, P_aPTR: 0,83
Moč chemicky: U_BARV U: sv. žlutá

RTG břicha vstoje:

Střevní kličky nedilatovány, bez hladin. Nejsou známky pneumoperitonea.

Datum potvrzení: 22.11.2019 21:50:00 Potvrzující lékař: Čivrný Jakub MUDr.

Sonografie břicha.

Jaterní parenchym je přiměřené homogenní echogenity.

Žlučník normální velikosti, anechogenního obsahu.

Zobrazené žlučovody jsou normální šíře.

Pankreas je normální velikosti, homogenní echogenity.

Slezina nezvětšená, homogenní echogenity.

Obě ledviny jsou normálního tvaru, velikosti i uložení, bez ložiskových změn.



Pacient: Amit Amit

RČ: 1625537507

Bytem: Komenského 25 25, 770 00 Olomouc, tel. 770155746

ZP: 333

Datum vyšetření: 22.11.19

Duté systémy nejsou rozšířené.

Močový měchýř je prázdný.

Normální nález na velkých cévách a jejich okolí.

Appendix hraniční šíře 6 mm mediocékálně těsně pod břišní stěnou, okolí se jeví lehce prosáklé.

V peritoneální dutině není volná tekutina.

Závěr: Hraniční nález na appendixu.

Datum potvrzení: 22.11.2019 22:15:00 Potvrzující lékař: Čivrný Jakub MUDr.

Dg. závěr: t.č. bez známek NPB k chirurgické intervenci, v.s. gastroenteritis acuta

Terapie: Mg2SO4 20% 1amp i.v. ad FR 100ml/30min- zlepšeno

Pobyt na expektačním lůžku URGENT: NE

Průběh observace na expektačním lůžku URGENT: 0

Doporučení: nyní klidový šetřící režim, dostatek tekutin, piškoty, kontrola zde zítra nalačno 23.11.2019 na 8.00 s kontrolními kompletními odběry a poté naše vyšetření, v případě zhoršení stavu kontrola zde ihned.

Poučen i doprovod. Nabídnuta observace na exp. lůžkách, což pacient nepreferuje a chce jít domů.

Rp.

Recept

ALGIFEN NEO, 25-25-25 kapek při bolestech

NORMIX, :1tbl co 6hodin, 1

Odvoz domů sanitním vozem?: 0

Zaveden PŽK: ano ex při odchodu

Poplatek 90,- ANO

vidi a indikuje dr.Chudáček,Ph.D.