

URGENTNA AMBULANTA - IZVID

V primeru kontrolnega pregleda se naročite preko tel. št. **03 898 77 73** vsak delovnik od **12.30 do 14.30** ali e-pošte **narocanje@boltop.si**.

BASTL ROK

BRDO 2

3341 ŠMARTNO OB DRETI

ZZZS št.:



041706987

Datum rojstva: **03.09.1991**

Matični indeks: **111016**

Št. napotnice: **2024121315339**

Čas pregleda: **13.12.2024 17:03**

Napotni zdravnik:

KECMAN PRODAN SANJA

Diagnoze:

- R10.1 Bolečina, omejena na zgornji del trebuha
- R11. Navzea in bruhanje
- E87.1 Hipoosmolalnost in hiponatremija
- K29.70 Gastritis, neopredeljen, brez omembe krvavitve
- F20.0 Paranoidna shizofrenija

Napoten z diagnozo akutna okužba zgornjih dihal, dr. Kecman Prodan.

Pripis: Gospod je bruhal in se slabo počuti.

Sedanje stanje: 5 dni je kašljal, zelo močno do bruhanja, pobralo mu je glas. Slabo je jedel, od včeraj do danes pa je najmanj 10x bruhal, na koncu že ni imel kaj bruhati. Verjetno je izbruhal tudi tablete.

Sam pravi, da ga zelo boli trebuh, na blato je šel včeraj in danes, naj ne bi bilo dirske, ni opazil, da bi bilo blato spremenjene barve. Čuti se predvsem zelo oslabel, obnemogel. Ni se znojil, ni imel občutka vročine.

Doma so izmerili temperaturo 37.0°C. Doma nihče ni bil podobno bolan.

Mati opaza tudi plašenost in da misli, da mu okolica želi slabo.

Dosedaj: V preteklosti je že imel nekaj težav z želodcem: pri nas opravljena gastroskopija 2019: GERB, retenca hrane, histološko: kronični peptični duodenitis.

Že veliko let se zdravi zaradi paranoidne shizofrenije. 9.10.-2111.2024 je bil hospitaliziran v Psih. bolnišnici Vojnik 6 tednov zaradi poslabšanja osnovne bolezni z avto in heteroagresivnim vedenjem 6 tednov. Intenzivirali so terapijo, agresivna komponenta je bila ublažena, opisalo pa so preboj anksioznosti.

Sicer se redno spremlja dolga leta pri dr. Švabovi (ZD Logatec), kjer je bil nazadnje 5.12.2024. Ugotavljala je, da po odpustu iz Vojnika psihopatološki znaki niso dobro izzveneli: opisala je sedacijo po pomirjevalih, in ocenila, da antipsihotična terapija ni zadostna in je predlagala ponovno uvedbo Zyprexa 10 mg zvečer ter postopno zmanjševanje odmerkov pomirjeval, intenzivno skupnostno vodenje s strani DMS, redno konzultacije in intenzivno psihiatrično vodenje do ureditve terapije. Gospod ni želel hospitalizacije, vendar je ocenila, da bo to v kratkem času potrebno.

Mama pove, da je gospod imel spremenjeno terapijo nazaj na Abilify in Brintellix, opustil pa je terapijo, ki je bila predvidena sicer iz Vojnika.

Socialno: živi doma, z mamo.

Oče umrl pred nekaj meseci.

Razvade: alkohola ne uživa, kadilec.

Terapija: od 10.12.: Brintellix 10mg zjutraj, Eglonyl 50mg 2x1, Abilify 10mg zjutraj.

Zyprexa 10mg zvečer predpisan in priporočen 5.12., a ga ni jemal.

Nima znanih alergij.

STATUS: Izgleda zmerno bolečinsko prizadet, nekoliko deprimiran, hodi, blede polti in sluznic, slabše prehranjen, nekoliko upadel. Koža topla suha. Veznice blede rožnate. Nos prehoden, jezik vlažen, vrat mehak b.p. Nad pljuči je desno slišati nekaj piskov v izdihu, ob globokem dihanju preidejo. Srčna akcija rahikardna, šumov ne razločim. Trebušna stena ni defansa, je pa trebuh na perkusijo difuzno občutljiv, peristaltika je slišna. Noge b.p. Nikotinska obarvanost prstov.

Vitalni znaki: RR 127/77 mmHg, pulz 74/min, saturacija 99%, diha 18/min, temperatura 36.7°C. 176 cm, 69 kg.

EKG: Sinusni ritem 74/min, intermediarna os, prehodna cona V3 do V4, ST b.p. Normalen EKG.

RTG p.c.: Oba FCS sta prosta. V samih pljučih ne vidim svežih zgostitev, ni pnevmotoraksa, levi hilus blago poudarjen, slika je nekoliko zarotirana. Primerjam s posnetkom decembra 2018, stanje se zdi podobno. Srčna senca primerne velikosti. Tudi na stranskem posnetku ni videti infiltratov.

RTG trebuha: Videti je precej vsebine v črevesju v spodnjem delu in nivo v želodcu. Zraka pod prepono ne vidim.

Hitri test: Influenza A (hitri test) 0 poE Influenza B (hitri test) 0 poE

HAGT na Covid 19: negativen.

Terapija v urg. amb.: Torecan 1 ampula iv, Emozul 40 mg iv, 0.9% f.r. 500 ml iv.

LABORATORIJSKE PREISKAVE (13.12.2024 17:56)

Hematološke preiskave: K-Lkci $8,8 \cdot 10^9/L$ K-Erci $4,59 \cdot 10^{12}/L$ K-Hb 143 g/L K-Ht 0,401 l K-MCV 87,4 fL K-MCH 31 pg **K-MCHC 357 g/L** K-RDW 13,1 % K-Trombociti $310 \cdot 10^9/L$ **K-MPV 6,5 fL** Nevtr. segmentirani # $6,80 \cdot 10^9/L$ Limfociti # $1,60 \cdot 10^9/L$ Monociti # $0,30 \cdot 10^9/L$ Eozinofilci # $0,10 \cdot 10^9/L$ Bazofilci # $0,00 \cdot 10^9/L$ **Limfociti 17,9 %** Monociti 3,6 % **Nevtr. segmentirani 76,8 %** Eozinofilci 1,2 % Bazofilci 0,5 %

Klinična biokemija: S-Glukoz 5,7 mmol/L S-Sečnina 2,7 mmol/L S-Kreatinin 76 $\mu\text{mol/L}$ oGF >90 mL/mi/1.73 S-CRP 2,4 mg/L S-LDH 2,80 $\mu\text{kat/L}$ **S-Bilirubin direktni 3,7 $\mu\text{mol/L}$** S-Bilirubin celokupni 10,0 $\mu\text{mol/L}$ S-AST 0,33 $\mu\text{kat/L}$ S-ALT 0,29 $\mu\text{kat/L}$ S-GGT 0,71 $\mu\text{kat/L}$ S-AF 1,10 $\mu\text{kat/L}$ S-Alfa amilaza 1,01 $\mu\text{kat/L}$ S-Lipaza 0,43 $\mu\text{kat/L}$ **S-Natrij 130 mmol/L** S-Kalij 4,5 mmol/L **S-Kloridi 90 mmol/L**

LABORATORIJSKE PREISKAVE (13.12.2024 19:14)

Urinska analiza: U-Relativna gostota 1,010 l U-pH 8,0 l **U-Proteini 1 poE** U-Glukoz 0 poE U-Ketoni SLED poE U-Urobilinogen 0 EE U-Bilirubin 0 poE U-Eritrociti 0 poE U-Levkociti 0 poE U-Nitriti 0 poE

U-Sediment: Amorfn fosfat zelo št,

Kontrolna po terapiji:

Vit. znaki: RR 97/71mmHg, pulz 87/min, sat. 98%.

Status: Klinično boljši. Trebuha manj občutljiv, na otip samo še v epigastriju na levo spodaj proti simfizi, kjer (po infuziji tipam tudi verjetno poln mehur) redini. Stena je mehka. Peristaltika slišna. Oddal urin.

Mnenje: Gospod je bil pregledan zaradi bruhanja in hudih bolečin v trebuhu, ter kašlja, ki se je javljal že pred tem.

Izključimo infekt spodnjih dihal, vnetni kazalci so nizki, radiološko ni znakov pljučnice, je zadovoljivo oksigeniran.

Hemoglobin je v mejah normale, dušični retenti so normalni, hepatogram bp, ni znakov draženja pankreasa.

Radiološko Rtg trebuha ne kaže znakov ileusa ali perforacije.

V izvidih je opazna le hiponatremija, klinično pa lahko znaki gastritisa in GERB. Oboje je lahko

povezano tudi s sopojava ob jemanju Brintellixa - NUJNO je spremljanje stanja.

Po terapiji je bolečina klinično ublažena, ne gre mu več na bruhanje, a je v statusu trebuh še vedno občutljiv v epigastriju in levo spodaj. Radiološko je videti nivo v želodcu, blato je odvajal, vodo tudi. Urin ni patološki.

Gospod je hemodinamsko stabilen, in nekoliko izboljššan.

Hospitalizacije pri nas trenutno ne potrebuje in je z mamo niti ne želita.

Predlagam: Emozul 2x 40mg na tešče in zvečer pred spanjem 14 dni, nato glede na kliniko. za obe zdravili.

Svetujem nekoliko bolj slano hrano in kontrolo elektolitov, hemograma in hematestov blata (3x) pri osebnam zdravniku, če bodo hematesti pozitivni, endoskopska diagnostika.

Z mamo in gospodom se dogovoriva, da je NUJNO **spremljata stanja: Če bi se stanje poslabšalo:** bolečine, bruhanje, slabost, krvavo ali črno blato, vročina, rabi nujen pregled v ustanovi, ki lahko izključi akutni abdomen in opravi dodatne radiološke in endoskopske preglede prebavil.

Priporočam tudi upoštevanje navodil in redno jemanje terapije, ki jo priporočajo psihiater in psihologi (vseh izvidov v CRPP ne vidim).

Zdravnik:

Majda Kočar, dr.med.

specialistka interne medicine

Ta izvid je del medicinske dokumentacije in je na voljo v **zVEM aplikaciji oziroma v Centralnem registru podatkov o pacientih (**CRPP**).*

***Ta izvid je podpisan z varnim elektronskim podpisom s kvalificiranim potrdilom, ki ima enakovreden pravni učinek kot lastnoročni podpis.*

****Na spletni strani www.boltop.si najdete anketo o zadovoljstvu z zdravstveno obravnavo. Prosimo vas, da jo izpolnite.*