



DETSKÁ FAKULTNÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU BRATISLAVA

Klinika detskej hematológie a onkológie - oddelenie 2

Limbová 1, 833 40 Bratislava

Prednostka kliniky: Doc. MUDr. Alexandra Kolenová, PhD.

Tel.: 02/59371 336; Fax: 02/59371 583; e-mail: doo@dfnsp.sk

Priezvisko, meno: [REDACTED]

Rodné č.: [REDACTED]

Bydlisko: [REDACTED]

Tel. [REDACTED]

Poistovňa: [REDACTED]

Dát. prij.: 22.05.17

Dát. prep.: 23.05.2017

Prepúšťacia správa

KS: AB Rh pozit.

RA: prastarý otec, stará mama glaukom, mama podozrenie na glaukóm. Staré mamy CA

OA: narodený v 32. týždni, spontánne, Apgar 6/8, kriesený, v inkubátore, očkovaný podľa poradne, operácie TE a AT 2011, sledovaný v genetickej ambulancii pre NF 1. typu.

Ortopédia pedes plani, kardiologia funkčný šelest, chirurgia fimóza, psychológia vývin, logopédia, pneumológia už len p. p.

AA: trávy, vlhko, chlad, breza - v okt. 12 kontroľa lieky vysadené

Nález: CT vyšetrenie: 8/2012, CT mozgu s kontr. látkou:

Mozgový parenchým bez ložiskových zmien, normálnej denzity supra a infratentoriálne. Prítomná normálna diferenciácia bielej a šedej mozgovej hmoty. Komorový systém symetrický štíhly, subarachnoidálne priestory a bazálne cisterny normálnej šírky. Bez presunu stredových štruktúr. V kostnom okne zachytený skelet bez štrukturálnych a morfológických zmien. Vinutý priebeh sinus transversus vľavo.

ZÁVER: Bez ložiskových zmien v natívnom aj kontrastnom obraze.

Sledovaný na očnom, kde bol na kontrole po roku, zistený zhoršený vízus ľavého oka. Preto hospit. na vylúčenie org. príčiny zhoršenia vízu. Počas hospit. IOT v norme.

MR mozgu a orbít: 30.11.2012: Infratentoriálne v pravej mozočkovej hemisfére v bielej hmote - nc. dentatus, supratentoriálne obojstranne v dorzálnych častiach thalamu, v globus pallidus, ako aj dorzálnych priebehoch corona radiata viacpočetne - zóny zvýšeného signálu v T2w a FLAIR sekvencii, izo až hyposignálne v T1w s okolitou bielou hmotou, bez reštrikcie difúzie, bez postkontrastného enhancementu. Veľkosti v cerebelle v priemere do 10x9x13mm, v thalamoch do 11x15x12mm, v gl. pallidus vpravo 9x8x7mm, vľavo z dvoch častí 7x9x10mm, v corona radiata priemeru do maximálne 12mm. Vinutý, rozšírený priebeh ľavého optického nervu - v retrobulbárnom a centrálnom intraorbitálnom priebehu šírky do 5,4mm, v AP rozsahu 2,2cm, pri porovnaní pravý optický nerv šírky 2,8mm. Prachiazmaticky, ako aj optická chiazma normálnej šírky a konfigurácie. Bez zvýšeného enhancementu optického nervu vľavo. Ostatné mozgové tkanivo s normálnym signálom šedej, bielej hmoty. Bez presunu stredočiarových štruktúr. Komorový systém a SAP primeranej šírky a konfigurácie. Zobrazené PND so zápalovým obsahom na báze pravej maxilárnej dutiny. pyramídy vzdušné. PC uhly voľné.

Zachytená krčná miecha bez patologického signálu.

Záver: Hamartomatózne lézie infra aj supratentoriálne. Glióm ľavého optického nervu - pri NF 1. typu.

Pre zhoršenie vízu u pacienta indikovaná liečba pre low grade gliomy /Carboplatina + VCR v trvaní 79 týždňov/. Mama bola poučená o indikovanej liečbe a možných následkoch nepodania liečby-zhoršovanie zraku až strata zraku, s liečbou nesúhlasili, chcú počkať na kontrolné MR, event. podľa kontrolného očného vyšetrenia, preto očné kontroly vízus + OP á 1 mesiac MR o 3 mesiace do CA., pri zhoršení očného nálezu liečba hneď.

Chemoterapia zahájená 7.1.2013.

Kontrolné MR 6.5.2013:- Hamartomatózne lézie infra aj supratentoriálne, bez zvýšeného enhancementu.

Glióm ľavého optického nervu - pri NF 1. typu. Stacionárny nález

Pravdepodobne chemické teploty po podaní Carboplatiny. 25.7.2014 ukončená CHT

MR 12/2014 Záver: Hamartomatózne lézie infra aj supratentoriálne, bez zvýšeného enhancementu bez zmeny počtu a veľkosti. Glióm ľavého optického nervu - pri NF 1. typu, bez podstatnej zmeny.

Plexiformný neurofibróm laterálne od orbity vľavo bez zmeny.

MRI 28.11.2016 Záver: NF I. typu, bez zmeny nálezu od predch. MR vyš. 5/2016.

Hamartomatózne lézie infra - supratentoriálne, bez zvýšeného enhancementu, bez zmeny počtu a veľkosti. Glióm ľavého optického nervu - bez zmeny.

Plexiformný neurofibróm laterálne od orbity vľavo - stacion. nález.

T.č. prijem na MRI v CA, doma bez ťažkostí, chorý nebol, afebrilný, stolica, močenie v norme. Do CA zahlasený, v ARO amb. bol.

Obj. nález: pri vedomí, orientovaný, hydratovaný a oxygen. dostatočne, koža - na koži celého tela početné

Prepúšťacia správa

škvrnny farby "bielej kávy", najmä na DK - na ľavom stehienku na vnútornej aj vonk. strane, na šiji, v oblasti genitálu, drobná škvrnka pod ľavým okom. LU nehmateľné. Dýchanie čisté, bez vedl. fenoménov, AS pravid., ozvy zvučné, bruško v nivaeu hrudníka, nebolestivé, voľne priehmatné, bez napínania, bez rezistencie, hepar a lien nezv., DK bez edémov, šija voľná, dú: čistá, hrdlo negat., v ľavej polovici čela, nad okom hemangióm - nemení veľkosť od narodenia, mening. príznaky neg.
Z: kardiopulmonálne kompenzovaný, bez známkov akútnej respiračnej infekci

Vyšetrenia:

Krvný obraz: Erytrocyty: 6,78, Erytrocyty: 5,62, Hemoglobín: 14,8, Hematokrit: 45,4, Trombocyty: 312, Str.obj.erytr.: 77,2, Str.množstvo Hb v Er: 26,3, Str.konc. Hb v Ery: 34,1, Dist.šírka LI-SD: 34,2, Dist.šírka Er-CV: 12,3, Dist.šírka Tr: 10,8, Str.objem Tr: 9,8, Podiel veľkých Tr: 22,6, PCT: 0,31, NRBC abs. počet: 0,00, NRBC %: 0,0, Neutrofily%: 54,0, Lymfocyty%: 32,2, Monocyty%: 9,4, Eozinofily%: 3,5, Bazofily%: 0,9, IG%: 0,1, Neutrofily abs.počet: 3,66, Lymfocyty abs.p.: 2,18, Monocyty abs.p.: 0,64, Eozinofily abs.p.: 0,24, Bazofily abs.p.: 0,06, IG abs.p.: 0,01, Substráty: Glukóza: 5,1, Urea: 5,8, Kreatinín: 61, Kyselina močová: 250, Bilirubín celkový: 6,3, Bilirubín priamy: 3,6, Ióny: Sodík: 138, Draslík: 4,12, Proteíny: C-reaktívny proteín: 1,5, Celkové bielkoviny: 68,8, Albumín: 46,1, Enzýmy: AST: 0,30, ALT: 0,15

MRI mozgu - výsledok dodatočne

Terapia: CA

Príbeh: Pacient prijatý na kontrolné MRI vyšetrenie mozgu, ktoré bolo realizované v CA. Výkon prebehol bez komplikácií, na výsledky sa matka bude informovať telefonicky.

Diagnózy:

C 72.3 glióm optiku vľavo neurofibromatóza typ 1 Q 85.0

R 50.2 febrilita po chemoterapii (Carbo-Pt) - v. s. chemická reakcia (opak.)- CHT ukončená 7/2014

pigmentové névy

neurofibrómy, xantogranulómy

Odporúčenie:

Kontrola Ko, Bio- + USG brucha. 29.9.2017

Na výsledok vyšetrenia sa informovať na DOA telefonicky, podľa toho sa objednať na kontrolu.

Dieťa bolo onkologicky vyšetrené, odporúčame kúpeľnú liečbu vzhľadom k onkologickej diagnóze.

V Bratislave dňa: 23.05.2017

prednostka kliniky

zástupkyňa prednostky

DFNsP P43059329202
Bratislava MUDr. Martina MIKESKOVÁ
klinický onkológ
vedúci lekár oddelenia

DFNsP P43059329101
Bratislava pošetrujúci lekár
AA497/007 3

Bol/a som poučená/y o zdravotnom stave svojho dieťaťa, o potrebe dodržiavania odporúčanej liečby, diétnych a režimových opatrení, o potrebe prípadných pravidelných ambulantných vyšetrení, o povinnosti hlásiť sa u všeobecného lekára v rajóne do najbližšieho pracovného dňa ako aj o možných následkoch nerešpektovania odporúčaného postupu.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som prevzal/a - neprevzal/a* lieky na deň/dní.

Svojím podpisom tiež potvrdzujem, že som prevzal/a prepúšťacu správu a poučeniu lekára v plnom rozsahu rozumel/a.

Podpis zákonného zástupcu

*Nehodiace sa prečiarknite.

gynologická ambulancia, [redacted]

tel: [redacted]

Mgr: [redacted] RČ: [redacted] Adresa: [redacted] ZP: [redacted]

TO:

odoslaná gynekológom-MUDR. [redacted] dnes prišla s výsledkami vyšetrení

Subj.: pálenie pri močení, často močí, bolesti podbruška občas, stolica v norme.

EM: 4 / 2 018 ,

P:2/2 pvn+per SC, Ab:0, UPT:0.oper.-SC,CHE,St.p. AE l.sin. v r. 2011., HE abd cum AE bilat. propter ca corporis uteri

Gyn.vyš.:14.02.2019- Vulva a vagína bpn., pošva čistá, bez výtoku, končí slepo priečnou jazvou, okolie poševného pahýla bez palp. rezistencie, nebolestivé. Douglas bpn.

USG vyš.: TVS- uterus a dnexa chýbajú, bez voľnej tekutiny v cavum abd..

odobratá cytológia /T90- negat

prsníky a regionálne LU bpn. KO p.p. event. o rok

31.01.2019

Sérum: Sérum (krv na sérum) S-CEA ...1.56 (ng/ml) [0.00 - 5.00] ; Sérum (krv na sérum) S-CA 125 ...15.20 (U/ml) [0.00 - 35.00] ;

usg abdom + panvy-14.02.2019-Z: bez disseminácie základ. ochorenia. Hepatoaptia dif.Drobná cysta heparu. Stav po CHE. Pankreaoptia diff. Kortikálna cysta pr. obličky

RTG hrudníka-31.01.2019-Z: Bez zreteľných ložísk. mzién. Aortoskleróza. Skolióza

Dg: Adenoca corporis uteri pT1apN0M0

St.p. HE abd cum AE l.dx. Lymphadenectomia pelvica l.utq-5/2018

St.p. AE l.sin. 2011

Onkogynekol. komisia odpor.- prísny dispensár

DOPOR: KO v 7/2019- usga bdom + panvy, CEA, CA125

21.02.2019 07:54

MUDr. [redacted]

Ja, dolupodpísaný pacient (prípadne zákonný zástupca pacienta) prehlasujem, že mi bolo o skutočnostiach uvedených v tejto správe, ošetrujúcim zdravotníckym pracovníkom poskytnuté poučenie v zmysle §6 zákona č. 576/2004 o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník ma informoval o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník mi poskytol poučenie zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane mojej rozumovej a vôľovej vyspelosti a môjmu zdravotnému stavu. Bol som poučený o doplatku za lieky, o možnosti predpisu prípadne náhrady generického lieku. Bol som poučený o ďalšom liečebnom postupe a o tom, že sa mám hlásiť u svojho všeobecného lekára. Bola mi vydaná lekárska správa, prípadne odborný nález alebo recept a/alebo poukaz na zdravotnícku pomocku.

.....
Podpis pacienta

23. 7 . 2019

VÝMENNÝ LIST - POUKAZ
na odborné vyšetrenie, ošetrovanie, ústavné liečenie

do:

Meno: [REDACTED]
Rod. číslo: [REDACTED]
Poistovňa: [REDACTED]
Bydlisko: [REDACTED]

Zamestnávateľ:

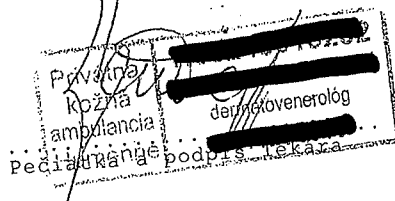
Subj.obtiaže: P.T. MUŠDR [REDACTED] ml

prosím láskavo o extirpáciu
tu úrvaru v oblasti l.
Objekt.nález: sizrany líca
dakujem DR [REDACTED]
DG basalioma facei l.sin

Dg:

Doterajšia liečba:

Dátum: 20.08.2021
[REDACTED]



28.9 - 11,30
daniela presunúť
pyšná

Prepúšťacia správa

Oddelenie jednodňovej chirurgie
Humenné

V prípade problémov volajte!

Meno: [REDACTED] Priezvisko: [REDACTED] Titul: [REDACTED] RČ: [REDACTED] Poist'ovňa: [REDACTED]
Bydlisko: [REDACTED], okr. [REDACTED] Tel.: [REDACTED]

Operátor: MUDr. [REDACTED] Anesteziológ: MUDr. [REDACTED] Dátum výkonu: 31.07.2018

Hlavná diagnóza: MKCH: N95.0 Slovom: Pomenopauzové krvácanie

Diagnóza komplik. ochorení MKCH:

Operačný výkon: HSK dg. cum curettage fract. ad histol.

Kód OP výkonu:

8660A

Operačný nález:

GA: P:3x spont., AB:0, UPT:0, HAK:0, PM-asi ako 47r., asi 2 týždne pozoruje krvavý výtok z rodidiel, udáva únik moča
AA: Algifen kv.

Dg: Spotting postmenopausalis.

HSK + curettage fractionata.

(OAIM záznam). V gyn. polohe dezinfekcia rodidiel. Portio fixované Amerikánmi, Sonda 10 cm, Hegarom dilatácia po č. 4,5. Do uteru vsunutý hysteroskop. Dutina uteru vyplnená polypom vyrastajúcim z fundu a prednej steny. Následne malou kyretou prekyretované kanál krčka. Dilatácia po Hegar č. 8,5. Strednou kyretou vykyretovaný drobný polyp a stredné množstvo suspektného materiálu. Dutina nepravidelná, drsná. Bez komplik.

Príbeh anestézie - komplikácie:

ASA:

Spôsob anestézie:

Kód AN:

Pacient pri prepustení - záver anesteziológa:

☐ pri vedomí ☐ orientovaný ☐ spolupracuje ☐ Bolesti: ☐ slabé ☐ silné ☐ neznesiteľné ☐ žiadne
TK: Dych: SpO2: ☐ pacient môže byť prepustený domov
Pulz: GCS: ☐ pacienta je potrebné hospitalizovať
Podpis anest.:

Záver operátora pred prepustením a odporúčaná terapia:

Kontrola na ambulancii o 2 t.

☐ pacient môže byť prepustený domov
☒ pacienta je potrebné hospitalizovať
Podpis operátora:

Kontrola dňa:

Hlásiť sa u: MUDr. [REDACTED]

Predpísané lieky:

Prepustený domov

Spríevodca

Nemocnica
A. Leľa
Humenné,
a.s.
gynékológ-pôrodník

Nemocnica
A. Leľa
Humenné,
a.s.
1