

**ВИПISKA**

Полтавська область з медичної карти стаціонарного хворого 149 ПОДКЛ  
 Відділення інтенсивного виходжування та реабілітації новонароджених (2-77-93)  
 Дитина Висоцька Владислава Іванівна народилася 12.01.2012  
 знаходилася на лікуванні у ВАІТ ПОДКЛ 13.01.12 - 24.01.12 11 днів  
 знаходилася на лікуванні у ВІВРН 24.01.12 - 06.02.12 13 днів  
 Домашня адреса батьків Шишацький район, с.Яреськи  
**Проблеми неонатального періоду**

с-м збудження на фоні ГІУ ЦНС пневмонія

**Діагноз при виписці:**

*Гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС внаслідок перенесеної тяжкої асфіксії новонародженого, початкова вентрикулодилатація, ПВЛ в стадії утворення поренцефалічних кіст, синдром підвищеної нервово-рефлекторної збудливості, судомний синдром в анамнезі.  
 ВУІ: пневмонія, реконвалісцент, ДНО.*

**Інвазивні маніпуляції/операції/катетери, зонди:**

пупочний катетер \_\_\_\_\_ дн шлунковий зонд 13 дн  
 центральний венозний катетер \_\_\_\_\_ дн сечовий катетер \_\_\_\_\_  
 периферичний венозний катетер 142 годин

**Акушерський анамнез:** вік матері 23 р вагітність 2  
 пологи 1 аборти \_\_\_\_\_ 1 перинатальні смерті \_\_\_\_\_ викидні \_\_\_\_\_

**Пренатальний анамнез:** перебіг вагітності \_\_\_\_\_ профілактика РДС ні  
 курс \_\_\_\_\_

**Пологи:**

тип кесарів розтин передлежання головне  
 ускладнення: дистрес плода  
 акушерське втручання \_\_\_\_\_ передчасне відшарування плаценти, кровотеча  
 Маса при народженні 3300 г  
 зріст 51 см окружність голови 33 см  
 Гестаційний вік 39 тиж. Апгар 1 хв. 3 5 хв. 3

**Реанімаційні та лікувальні заходи у пологовому відділенні:**

реанімаційні заходи *в частковому обсязі*  
 лікування: *інфузійна терапія, ампіцилін, ГОМК, віт К1*  
 Сурфактантзамісна терапія: \_\_\_\_\_ вік при введенні \_\_\_\_\_ хв

**Анамнез захворювання**

**Дихальна система:**

тривалість ШВЛ 6 дн СРАР 4 дн  
 киснева терапія \_\_\_\_\_ дн  
 сурфактант з лікувальною метою у віці \_\_\_\_\_ дн. доза \_\_\_\_\_

**Серцево-судинна система** *Порожнини серця не збільшені, ВОВ 3 мм.*

медикаментозна підтримка гемодинаміки *дофамін 5 мг/кг/хв 13.01.- 19.01.12*  
*добутамін 10-20 мг/кг 13.01 - 16.01.12*

**Харчування:**

парентеральне харчування \_\_\_\_\_ дн з використанням \_\_\_\_\_  
 ентеральне харчування розпочато 1 доби з поступовим розширенням об'єму  
 збагачення грудного молока не проводилося  
 епізод *зниженої харчової толерантності* не спостерігалися  
 дизбіотичні зміни спостерігалися отримувала пробіотик йогурт  
 закрепи не спостерігалися  
 вторинна ферментна недостатність не спостерігалися

**Сечовидільна система**

Загальний аналіз сечі в нормі від 05.02.2012  
 за даними УЗД Структурних змін не виявлено

**Кров/білірубін** група крові дитини 0(I) Rh + матері 0(I) Rh -  
 анемія \_\_\_\_\_ ступеню з мінімальним рівнем Hb \_\_\_\_\_ г/л

еритропоетин \_\_\_\_\_  
 геморагічний синдром не спостерігався  
 Лікування: **еритроц. маса** **СЗП** \_\_\_\_\_ препарати заліза  
 гіпербілірубінемія \_\_\_\_\_ мкмоль/л за рахунок \_\_\_\_\_

**Нервова система** підвищена нервово-рефлекторна збудливість ноотропних препаратів не отрим  
*рефлекси новонародженого середньої жвавості* фремова рб і тамп 15.01 - 31.01.12р.

**УЗД** *Початкова вентрикулодилатація, ПВЛ в стадії утворення дрібних поренцефалічних кіст*

**Інфекційний статус**

ВУІ \_\_\_\_\_ у формі пневмонії  
ПЛР HSV, CMV, EB, Mycop. I Ureop. Chlam. -н/в  
Загальний аналіз крові від 02.02.2012

Посів крові стерильно  
СРБ 6 мг/л

еритроцити	Hb	ретикул	лейкоцити	п/я	с/я	лімфоцит	моноцити	еозинофілі
4,09	138	0,4	10,8	1	32	58	8	1

бак.обстеження

глотка	13.1	Enterobacter	анус	23.1	Enterobacter
анус	13.1	н/в	анус	25.1	н/в
кров	13.1	н/в	глотка	25.1	н/в
анус	19.1	Klebsiela pn.	глотка	27.1	н/в
глотка	23.1	Klebsiela pn.	анус	27.1	Klebsiela pn.

#### Антибіотикотерапія

1-й курс ампіцилін, амікацин,  
2-й курс меропенем  
3-й курс \_\_\_\_\_  
4-й курс \_\_\_\_\_

Імунотерапія не отримував дата \_\_\_\_\_

#### На момент виписки

харчування грудне вигодовування, догодовування з пляшечки по 80 мл.

вакцинація: БЦЖ не проведена ВГВ не проведена

ФКУ+гіпотероз 19.01.2012

Вага 3640 г ОГК 34 см ОГ 35 см вік 25 дн.

Голова: ВТ ненапружене, шви нормальні

Шия: симетрична

Очі: без особливостей

слух

Шкіра: чиста блідо-рожева

слизові чисті

ССС: шуми відсутні

перфузія норма

капілярне наповненн:

норма пульс на стегнових

визначається

Легені: хрипи відсутні

дихання пуерильне

симетричне

ЧД 42

Живіт: м'який пупочна ранка

суха, чиста

пупочне кільце

не розшир

Кульшові суглоби: розведення у повному обсязі

Геніталії: по жіночому типу

Кінцівки: рухи в повному обсязі

Оглянута кардіологом, неврологом, офтальмологом.

#### Рекомендовано

1. Д нагляд педіатра, невролога. Огляд окуліста через 2 тижні.
2. Повторний огляд в ПОДКЛ чере1 місяць з випискою про розвиток дитини за місяць, з ЗАК, ЗАС, невролог, УЗД (НСГ, ЕХОКС), окуліст.
3. Антропометрія маса тіла 1 р/ місяць, ОГ 1 р/міс, ОГК 1р/міс
4. Виключно повне грудне вигодовування до 6 місяців.
5. Профілактика рахіту з 1 місяця перший рік життя.
6. Періодичні курси ЛіФК та масажу.
7. Продовжити прийом: йогурт по 1 кап 1 р/д 21 день, еспумізан симптоматично.

Лікуючий лікар

Кіриченко В.В.

Зав.від

Гончарова Ю.О.

