

Выписной эпикриз

Наименование медицинской организации (фамилия, имя отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), ОГРН (ОГРНИП): БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ "РЕСПУБЛИКАНСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ" 1021801670263

Наименование отделения (структурного подразделения): 406. Пульмонологическое отделение

Номер медицинской карты:

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): КОРОБЕЙНИКОВ КИРИЛЛ МАКСИМОВИЧ

Поступил: Круглосуточный стационар

Период нахождения в стационаре, дневном стационаре: с 07.03.2025 по 14.04.2025

Количество дней нахождения в медицинской организации: 38

Исход госпитализации: Выписан

Результат госпитализации: улучшение - 2

Форма оказания медицинской помощи: экстренная - 2

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Q31.5 Врожденная ларингомаляция

Осложнения основного заболевания:

Внешняя причина при травмах, отравлениях:

Сопутствующие заболевания:

Дополнительные сведения о заболевании:

Диагноз клинический:

Основной: ВПР гортани - ларингомаляция 3 типа. Носитель постоянной трахеостомы (с 26.03.2025 г.). ХДН III ст., компенсированная..

Сопутствующий: Пневмония внебольничная двусторонняя вирусно-бактериальная интерстициальная (вирус не идентифицирован, К. pneumoniae из трахеального аспирата), тяжелая, осложненная ССВР. ОДН III-I ст., реконвалесцент. Ринофарингит, двусторонний средний отит.

Реконвалесцент острого ротавирусного гастроэнтерита (ИХА 11.03.2025 г.).

Носитель назогастрального зонда (по 09.04.2025 г.).

Резидуальная энцефалопатия вследствие гипоксически-ишемического перинатального повреждения с гидроцефальным синдромом (СКТ 2025 г.). Задержка психомоторного развития на 8-9 эпикризных сроков. перивентрикулярная лейкомаляция. Синдром Горнера проходящий.

Анемия I степени нормохромная. Симптоматический тромбоцитоз.

Аллергический дерматит распространенный.

Реконвалесцент врожденной пневмонии (ДН III-0). Недоношенность 29 нед. П35.2

Ретинопатия недоношенных II стадия, состояние после ЛКС, рубцовый период обоих глаз. Симптом Горнера справа (птоз, миоз). Неонатальные судороги в анамнезе.

Состояние при поступлении:

См. ниже.

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

14.03.2025, Прием врача-офтальмолога (консультативный) 31.03.2025, Прием врача-офтальмолога (консультативный) 09.04.2025, Прием врача-невролога (консультативный) 11.04.2025, Прием (осмотр, консультация) врача-генетика первичный, Заключение: Консультация врача-генетика РДКБ, перед МСЭ. пациент: Коробейников Кирилл Максимович, 04.05.2024г(11мес). Жалобы: поступил в р/о РДКБ 07.03.2025года с жалобами на кашель, повышение температуры до 37,2, одышку, где находился по 29.03.2025года. Внебольничная двусторонняя полисегментарная пневмония. ДН III. Ларингомаляция 5т. Реконвалесцент гастроэнтерита ротавирусной этиологии. Ретинопатия недоношенного. рез. энцефалопатия, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Арахноидальная киста. Для дальнейшего лечения переведен в пульмонологическое отделение. АА: от 26, на фоне низкой плацентации, ОРВИ в 15н, УП в 19н, АИТ, гипотиреоза, ИМВП в 15-16н, бакурии в 21н, ПСП в 21н. Роды в 29,5н, вес-1536/40см.С рождения на ИВЛ. Для дальнейшего лечения

