



**Pacient:** Prucková Adéla

**RČ:** 365420417

**Bytem:** Luká, 783 24 Slavětín u Litovle

**ZP:** 111

**Hospitalizace na odd.:** 1IK-LU4B

**od** 18.11.20

**do** 01.12.20 20:30

**Chor.č.:** 004810/20

Při příjmu: Pac. s pozitivitou COVID19 a současně s dušností, nárůstem objemu břicha, otoky DKK odeslána z Covid amb. OUP k hospitalizaci na odd. COVID B.

Anamnesticky dva týdny trávající pocit dušnosti (klinicky pac. komunikující bez známek akutní dušnosti), kašel nemá, SpO2 98%, poslechově bez patol. fenoménů, pacientka trpí na otoky, bolest na hrudi nemá, palpitace nemá, sval síla symetrická, amengealní, bez lateralizace, bez nově vzniklého neurol. deficitu, stěžuje si na bolest zad v oblasti S páteře, (tapp. negativní) jinak bez jiných potíží. Před měsícem bolesti beder, předtím chodila s dopomocí, přestala se pohybovat, navýšena Doreta, Novalgin, Ormelox, Dimexol, bez výrazného efektu. Před 14dny začala méně močit, otoky dkk, nárůst objemu břicha, navýšen furon 2-1-0, 2-2-0, vymočí max do 750ml, vypije 1-1,5l, váha 105kg, dříve 99kg před 3měsíci. PDK byl vodnatý puchýř, praskl, dávali hypermangan. Poslední dobou si stěžuje na výboje kardiostimulátoru v noci. Cestou dg kolečka **vyloučena NPB, na sonografii průkaz hepatomegalie, st.p. CHCE - v jizvě parciální herniace levého laloku jater, na RTG páteře prolomení horní krycí desky těla L4**, bez výraznějšího snížení výšky těla - **kompresivní fraktura L4, dle CT hrudníku a břicha fluidothorax, menší fluidoperikard, ascites - chron.zánětlivé změny obou ledvin. Hyperplázie obou nadledvin.** V lab. elevace JT, CRP 43.

**OA:** \* Chronické srdeční selhání, NYHA II-III, etiolog. dilatační kardiomyopatie, EF LK 35-40%

- SKG bez významných stenóz ke konzervativnímu postupu (10/2016) - upgrade 2D KS na BiV-ICD 24.4.2017

\* Sick-sinus syndrom, tachykardicko-bradykardická forma - implantace 2D PM 2013

\* Paroxysmální fibrilace síní, CHA2Ds2VASc 7, HAS-BLED 2, antikoagulace Eliquis

\* Chronický LBBB

\* Arteriální hypertenze s KVS rizikem

\* Chronická renální insuficience G3A - vaskulární nefroskleróza a chr. tubulointerstit. nefritida v.s.

\* Diabetes mellitus 2. typu - dieta

\* Hypotyreoza

\* Sek. hyperparatyreoza

\* Divertikuloza tl. střeva

\* st. p. cholecystectomii, objemná hernie v jizvě

\* st. p. flebotrombose, chron. žilní insuficience, st. p. operaci varixů DKK bilat

\* st. p. CMP

\* VAS L páteře, polyarthrosa, kompresivní fraktura L4

**RA:** matka +90, otec +85, oba "stářím"

**FA:** Verospirin 25 1-0-0 (po-čt), Betaloc ZOK 25 1-0-0, Nolpaza 40mg tbl 0-0-1, Furon 40 2-2-0 navýšeno poslední dny, Ascorutin 1-1-1, Letrox 75 1-0-0, Milurit 300 0-1-0, Eliquis 2,5 mg tbl 1-0-1, Magne B6 0-0-1, Rivodaron 1-0-0, Rocatrol 0,25 qg 1-0-0 ob den, Detralex 1-0-0,

**PA:** SD, dříve v zemědělství a ve výrobě gramofonů

**SA:** žije s dcerou, dcera Adéla Hanáková, 734 597 516

**KA:** nekuřačka, alkohol neguje

**AA:** negativní, dle dok. intolerance ticlopidinu (krvácení z nosu)

**Status somaticus:**

**Obj.:** GCS: 15 TK (mm Hg): 138/86 P (/min, nepravidelný): 60 SpO2 (%): 96 TT (IR tep. v jugulu, st.C): 36,2

Lucidní, komunikuje, zabíhavé myšlení, výrazná pletorea v obličeji, spolupracující, KP komp. bez ikteru.

Izokorie, bez nystagmu, ameningeální, inervace hlavy správná. Hrdlo klidné, jazyk bez povlaku, mandle klidné.

Akce srdeční nepravidelná, syst. šelest, dýchání alveolární, bazálně oslabené, vedlejší fenomény neslyším.

Břicho výrazně nad niveau - ascites, objemná prominující kýla v jizvě po CHCE pohmat. citlivá, reponabilní, měkká, peristaltika +, Tappot bilat negat. Dolní končetiny bilaterálně otoky po stehna, trofické změny v oblasti bérků bilat. -

dle pac. chronické, bilat. palpačně mírně proteplení. Inervace HKK i DKK správná, orientačně neurologicky bez známek lateralizace, bez zjevné patologie. Per rectum nevyšetřena. Zaveden PMK - vede tmavě žlutou moč.

**EKG (I025665) z amb. OUP:** stimulovaný rytmus, VAT BiV, QRS 0,16s

**Výsledky z amb. OUP (18/11/20):**

**Texty:** HOK: 2928; 2928, Kom.: 2928; 2928, **Biochemie-sérum:** Na: 143, K: 4,78, Cl: 105, Ur: **18,2**, KREA: **194**, qGFkrea: **0,33**, KM: 271, Bi: 8, ALT: 0,75, AST: **0,96**, ALP: **6,03**, GGT: **7,04**, LD: 3,28, AMS: 0,70, LIP: 0,44, TRPT: **99; 94**, BNP: **1272,0**, CRP: **43,2**, **Diabetologie:** GLU: **7,0**, **Moč chemicky:** GLUK U: normální, PROT U: -, BILI U: -, UBLG U: normální, pH U: 5,0, KREV: -, KETO: -, NITR U: -, ZAKA U: čirá, HUST U: 1,012, BARV U: žlutá, **Moč sediment:** ERY U: 2, LEU U: 1, BAKT U: -, KVAS U: -, EPIT U: -, EPDL U: -, VALC U: -, HYAL U: -, GRAN U: -, KRST U: -, SPER U: -, HLEN U: 1, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá:** WBC: 5,35, RBC: 3,88, Hgb: **113**, HCT: 0,37, MCV: 94,6, MCH: 29,1, MCHC: **30,8**, RDW: **17,9**, PLT: **124**, MPV: **12,8**, **@Diferenciál z analy:** Ly%: **12,9**, Mo%: 8,0, Ne%: **77,6**, Eo%: 1,3, Ba%: 0,2, Ly#: **0,69**, Mo#: 0,43, Ne#: 4,15, Eo#: 0,07, Ba#: 0,01, **Koagulační screening:** Q%: **57**, INR: **1,45**, Qcas: **16,6**, Qnrm: 10,5, aPTT: **36,6**, aPTR: **1,31**, DDIMhs: **910**

**RTG srdce a plic vleže:** ICD vlevo - 4 elektrody. Bez známek PNO.

Plicní parenchym s difúzně hrubší kresbou, vlevo bez infiltrace. Vpravo bazálně nižší transparence, neostrá bránice, otupený zevní úhel - fluído/hemothorax vpravo, kontuzní změny/infiltraci vpravo bazálně nevyloučím.

Cévní kresba akcentovaná. Srdeční stín rozšířen.

Bránice vlevo hladká, zevní úhel volný.

Omezeně přehledný skelet žeber bez známek traumatu.

**RTG bederní páteře:** Prolomení horní krycí desky těla L4 , bez výraznějšího snížení výšky těla - kompresivní fraktura L4, na rtg 2018 nebyla přítomná. Degenerativní změny.

**RTG pánve, pravé kyčle:** Zobrazený skelet je bez čerstvých traumatických změn.

Prostý snímek břicha v Rieglerově projekci na L boku:

Obezita - horší kvalita snímku. Kličky tenkého střeva a tračník bez hladinek, bez distenze, bez přítomnosti volného plynu.

Závěr: Bez známek NPB.

**CT břicha.Nativ.** Plicní parenchym je bez ložiskových a infiltrativních změn.

V mediastinu nejsou zvětšené uzliny. Fluidothorax l.dx. 26mm - 290 ml. Perikardiální výpotek 11mm vpravo.

Játra jsou přiměřené homogenní denzity bez ložiskových změn,kolem jater a vpravo v parakolickém prostoru volná tekutina denzity 10HU. Intrahepatické žlučovody nejsou rozšířeny. Hepatocholedochus má normální šíři. Normální šíře vena portae.Pankreas je ostře konturovatelný, ve všech částech normální velikosti a homogenní denzity.

Ductus pancreaticus není rozšířen. Okolí pankreatu je klidné. Slezina má normální velikost a homogenní denzitu.

Obě ledviny s redukcí parenchymu.Prostá cysta na dolním polu levé ledviny o průměru 69mm,menší i vpravo.Duté systémy obou ledvin ani uretery nejsou dilatované. Bez průkazu litiázy. Perirenální a pararenální prostor přiměřené denzity.

Močový měchýř s hladkými konturami a homogenním obsahem.

Nadledviny mají oboustranně hyperplázii ramének.

V okolí velkých cév nejsou patrné zvětšené lymfatické uzliny.

Kompresivní fraktura L4 s prolomením krycí ploténky o 9mm ve středním úseku.Páteřní kanál volný.

Závěr: Fluidothorax,menší fluidoperikard,ascites - chron.zánětlivé změny obou ledvin.Hyperplázie obou nadledvin.Kompresivní fraktura L4.

**Sonografie břicha.** Játra zvětšená, jaterní parenchym je přiměřené homogenní echogenity, v místě herniace - v jizvě po CHCE parciální herniace levého laloku jater- tento s normálním prokrvením, kolem jater tekutina šíře až 27 mm.

Stp. CHCE. Zobrazené intrahepatické žlučovody jsou normální šíře, hepatocholedochus šíře do11 mm.

Slezina nezvětšená, homogenní echogenity. Ledviny se zvlněnou konturou, parenchym symetricky redukován, vlevo cysta vel. 7 cm. Duté systémy nejsou rozšířené. Oblast pankreatu a velkých cév nepřehledná.

Močový měchýř je vyprázdněn.

Závěr: Hepatomegalie, st.p. CHCE- v jizvě parciální herniace levého laloku jater,v okolí jater pruh tekutiny šíře do 27 mm. Chron. změny ledvin, korová cysta vlevo, bez dilatace KPS.

**Mikrobiologie:** MIK: Protokol : PCR\_COVAG /408 / 2020 (Konečný výsledek)

Typ vzorku: Nosohltan - Komentář: negativní

**Průkaz antigenu SARS-CoV-2 (COVID19)**

Průkaz antigenu SARS-CoV-2 (C)negativní

**Průkaz RNA SARS-CoV-2 (COVID19)**

Průkaz RNA 2019-nCoV **pozitivní**

**Laboratorní výsledky za hospitalizace:**

**Výsledky z 19/11/20: Biochemie-sérum:** Na: 143, K: 4,48, Cl: 107, Ur: **17,9**, KREA: **181**, qGFkrea: **0,36**, Bi: 10, ALT: 0,63, AST: **0,76**, ALP: **5,39**, GGT: **6,37**, ALB: **34,8**, CRP: **46,3**, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá: WBC: 5,76, RBC: 3,52, Hgb: 106, HCT: 0,33, MCV: 94,9, MCH: 30,1, MCHC: 31,7, RDW: 17,9, PLT: 128, MPV: 13,3, @Diferenciál z analy: Ly%: 9,7, Mo%: 9,0, Ne%: 80,6, Eo%: 0,5, Ba%: 0,2, Ly#: 0,56, Mo#: 0,52, Ne#: 4,64, Eo#: 0,03, Ba#: 0,01, Koagulační screening: Q%: 41, INR: 1,90, Qcas: 21,0, Qnrm: 10,5, aPTT: 39,0, aPTR: 1,39,**

**Výsledky z 21/11/20: Biochemie-sérum:** Na: 145, K: 4,76, Cl: 106, Ur: **20,0**, KREA: **241**, qGFkrea: **0,26**, ALT: 0,50, AST: 0,59, ALP: **5,00**, GGT: **6,04**, CRP: **71,0**, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá: WBC: 5,79, RBC: 3,50, Hgb: 106, HCT: 0,35, MCV: 98,6, MCH: 30,3, MCHC: 30,7, RDW: 17,8, PLT: 111, MPV: 13,1, @Diferenciál z analy: Ly%: 7,6, Mo%: 9,8, Ne%: 80,0, Eo%: 2,1, Ba%: 0,5, Ly#: 0,44, Mo#: 0,57, Ne#: 4,63, Eo#: 0,12, Ba#: 0,03,**

**Výsledky z 23/11/20: Texty:** Pozn.: LMWH, **Stanovení hladiny an: HP: 0,34,**

**Výsledky z 24/11/20: Texty:** Kom.: Dohláška, **Biochemie-sérum:** Na: **146**, K: 4,49, Cl: 106, Ur: **21,5**, KREA: **193**, qGFkrea: **0,33**, ALT: 0,43, AST: **0,69**, ALP: **4,24**, GGT: **6,48**, CRP: **83,7**,

**Doplňující údaje:** xxx\_D\_PČ/D: 45/24.11, xxx\_D\_ČAS: 6:15, **Diabetologie:** GLU: **6,1**, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá: WBC: 4,35, RBC: 3,34, Hgb: 100, HCT: 0,33, MCV: 99,4, MCH: 29,9, MCHC: 30,1, RDW: 17,5, PLT: 109, MPV: 13,7, @Diferenciál z analy: Ly%: 10,6, Mo%: 9,7, Ne%: 76,9, Eo%: 2,3, Ba%: 0,5, Ly#: 0,46, Mo#: 0,42, Ne#: 3,35, Eo#: 0,10, Ba#: 0,02,**

**Výsledky z 26/11/20: Biochemie-sérum:** Na: **146**, K: 4,45, Cl: 104, Ca: 2,40, qCa kor: 2,51, Mg: **1,01**, OSM: **317**, Ur: **17,3**, KREA: **169**, qGFkrea: **0,39**, ALT: 0,47, AST: **0,72**, ALP: **4,63**, GGT: **6,88**,

## úmrtní zpráva

Pacient: Prucková Adéla

RČ: 365420417

BNP: **2055,0**, CB: **64,2**, ALB: 36,0, CRP: **73,9**, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá: WBC: 5,00, RBC: 3,42, Hgb: 102, HCT: 0,34, MCV: 99,4, MCH: 29,8, MCHC: 30,0, RDW: 17,3, PLT: 126, MPV: 13,3, @Diferenciál z analy: Ly%: 9,8, Mo%: 9,6, Ne%: 79,6, Eo%: 0,8, Ba%: 0,2, Ly#: 0,49, Mo#: 0,48, Ne#: 3,98, Eo#: 0,04, Ba#: 0,01, Stanovení hladiny an: HP: 0,46,**

**Výsledky z 27/11/20: Biochemie-sérum: CRP: 73,3, Moč chemicky: GLUK U: normální, PROT U: 1,0, BILI U: -, UBLG U: normální, pH U: 5,5, KREV: +-, KETO: -, NITR U: -, ZAKA U: čirá, HUST U: 1,012, BARV U: žlutá, Moč sediment: ERY U: 44, LEU U: 7, BAKT U: -, KVAS U: 2, EPIT U: -, EPDL U: 5, VALC U: -, HYAL U: -, GRAN U: -, KRST U: 2, SPER U: -, HLEN U: 1, @KREVNÍ OBRAZ (nesrá: WBC: 4,11, RBC: 3,23, Hgb: 98, HCT: 0,32, MCV: 98,1, MCH: 30,3, MCHC: 30,9, RDW: 17,4, PLT: 111, MPV: 12,8, @Diferenciál z analy: Ly%: 8,8, Mo%: 10,7, Ne%: 79,5, Eo%: 0,5, Ba%: 0,5, Ly#: 0,36, Mo#: 0,44, Ne#: 3,27, Eo#: 0,02, Ba#: 0,02,**

**Výsledky z 28/11/20: Biochemie-sérum: Na: 145, K: 4,14, Cl: 103, Ca: 2,29, Mg: 1,00, OSM: 306, Ur: 15,0, KREA: 170, qGFkrea: 0,39, ALT: 0,46, AST: 0,92, ALP: 4,17, GGT: 6,71, BNP: 2214,0, OM: 1,58, Doplnující údaje: xxx\_n2: n2 ; Nevyexportováno., @KREVNÍ OBRAZ (nesrá: WBC: 4,02, RBC: 3,11, Hgb: 94, HCT: 0,31, MCV: 99,0, MCH: 30,2, MCHC: 30,5, RDW: 17,5, PLT: 104, MPV: 13,0, @Diferenciál z analy: Ly%: 10,9, Mo%: 10,7, Ne%: 78,0, Eo%: 0,2, Ba%: 0,2, Ly#: 0,44, Mo#: 0,43, Ne#: 3,13, Eo#: 0,01, Ba#: 0,01,**

**Výsledky z 29/11/20: KREVNÍ OBRAZ (nesrá: WBC: 4,42, RBC: 3,32, Hgb: 100, HCT: 0,33, MCV: 97,9, MCH: 30,1, MCHC: 30,8, RDW: 17,8, PLT: 114, MPV: 12,9, @Diferenciál z analy: Ly%: 11,8, Mo%: 10,0, Ne%: 77,7, Eo%: 0,0, Ba%: 0,5, Ly#: 0,52, Mo#: 0,44, Ne#: 3,44, Eo#: 0,00, Ba#: 0,02,**

**Výsledky z 30/11/20: Texty: Pozn.: LMWH, Biochemie-sérum: Na: 146, K: 4,44, Cl: 103, Ur: 16,3, KREA: 143, qGFkrea: 0,48, ALT: 0,45, AST: 1,41, ALP: 3,55, GGT: 6,10, AMS: 0,55, LIP: 0,45, CB: 54,9, ALB: 29,9, CRP: 100,3, Koagulační screening: Q%: 72, INR: 1,27, Qcas: 14,2, Qnrm: 10,5, aPTT: 37,9, aPTR: 1,35, FIB: 3,14, TT: 20,4, Stanovení hladiny an: HP: 0,05**

**Výsledky z 19/11/20: Mikrobiologie: MIK:**

Typ vzorku: Moč . moc - Aerobní kultivace - Nález: Kultivace negativní

**Výsledky z 24/11/20: Mikrobiologie: ATBK:**

Protokol : ATBK /5797 / 2020 (Konečný výsledek)

Typ vzorku: Konsilia ATB konsilium

Záznamy ATB střediska: Dop. vyloučit sérologicky chlamydie a mykoplasmata a amoksiklav nechat zatím si do 7.dne. Další postup dle aktuálních výsledků a zdravotního stavu, znovu volat.

Závěr: AMC do 7.dne

**Výsledky z 25/11/20: Nález: RTG:**

Nález: RTG S+P vleže, na pokoji:

Snímek rotován.

PICC zprava koncem v HDŽ, poloha správná. Vleže bez známek PNO bilat.

ICD vlevo - 4 elektrody.

Ve středních polích bilat. naznačeny okrsky nehomogenních zastínění - nelze vyloučit infiltraci, může se ale jednat pouze o změny v rámci městnání.

Vpravo lehce nižší transparence difuzně s otupením zevního bráničního úhlu - fluidothorax.

Cévní kresba akcentovaná při městnání v plicním oběhu.

Bránice vlevo hladká s volným úhlem.

Srdeční stín výrazně rozšířen.

Mediastinum vleže rozšířeno, podíl rotace snímku.

**Mikrobiologie: MIK: Typ vzorku: stěr krk .**

Průkaz DNA původců atypických pneumonií

Legionella pneumophila Negativní

Mycoplasma pneumoniae Negativní

Chlamydia pneumoniae Negativní

Bordetella pertussis Negativní

Bordetella parapertussis Negativní

**Typ vzorku: Moč .**

Průkaz antigenu Legionella sp. - Nález: negativní

Průkaz antigenu Str.pneumoniae v moči Nález: negativní

**Typ vzorku: Sérum z krve . Protilátky proti Mycoplasma pneumoniae (CLIA)**

anti-M.pneumoniae IgG <0,100 AU/ml Negativní

anti-M.pneumoniae IgM 0,730 Index Negativní

**Průkaz protilátek proti Chlamydia sp. (EIA)**

anti-Chlamydia sp. IgA 0,733 Index Negativní

anti-Chlamydia sp. IgG 1,964 Index Pozitivní

anti-Chlamydia sp. IgM 0,037 Index Negativní

Komentář: Suspektní anamnestické protilátky.

**Průkaz protilátek proti Herpes simplex viru 1,2 (CLIA):**

Anti-HSV 1,2 IgG >30,000 Index Pozitivní

Anti-HSV 1,2 IgM <0,500 Index Negativní

Komentář: Suspektní anamnestické protilátky.

**Typ vzorku: stěr krk . Průkaz RNA respiračních virů:**

Průkaz RNA RSV A,B Negativní

Průkaz RNA influenza A/H3 Negativní

Průkaz RNA influenza A Negativní

Průkaz RNA influenza A/H1N1 Negativní

Průkaz RNA influenza B Negativní

**Typ vzorku: Moč . pmk - Aerobní kultivace** Nález: Kultivace negativní

**Typ vzorku: Sérum z krve .**

Průkaz protilátek proti Varicella zoster virus

Anti-VZV IgG 3385,410 mIU/mL Pozitivní

Anti-VZV IgM 0,071 index Negativní

Komentář: Suspektní anamnestické protilátky.

**Typ vzorku: Stěr/Výtěr Krk** Aerobní kultivace

Nález: Fyziologická flóra +++

Nález: Enterobacter cloacae ++

Jedná se o kmen s produkcí širokospektrých betalaktamáz.

Stanovení kvantitativní citlivosti (MIC v mg/l) na antibiotika, chemoterapeutika:

piperacilin	>128,0 R	piperacilin/tazobacta	32,00 R
cefotaxim	>16,00 R	ceftazidim	>16,00 R
cefepim	>16,00 R	meropenem	0,125 C
ciprofloxacín	1,000 R	tigecyklin	0,250 C
tobramycin	>32,00 R	amikacin	4,000 C
ampicilin	>64,00 R	ampicilin/sulbactam	>64,00 R
cefuroxim	>64,00 R	gentamicin	>16,00 R
kotrimoxazol	>256,0 R	kolistin	0,500 C
ofloxacin	0,500 C	aztreonam	>16,00 R

Nález: Klebsiella oxytoca ++ (ESBL pozitivní)

Jedná se o kmen s produkcí širokospektrých betalaktamáz.

Stanovení kvantitativní citlivosti (MIC v mg/l) na antibiotika, chemoterapeutika:

ampicilin	>64,00 R	ampicilin/sulbactam	>64,00 R
cefuroxim	>64,00 R	gentamicin	0,500 C
kotrimoxazol	2,000 C	kolistin	0,500 C
ofloxacin	0,063 C	aztreonam	>16,00 R
piperacilin	>128,0 R	piperacilin/tazobacta	>128,0 R
cefotaxim	4,000 R	ceftazidim	8,000 R
cefepim	8,000 R	meropenem	0,125 C
ciprofloxacín	0,063 C	tigecyklin	0,125 C
tobramycin	1,000 C	amikacin	1,000 C

Typ vzorku: Konsilia . ATB konsilium

Charakteristika infekce: COVID pozitivní pacientka, plíce dle rtg bpn., ale kardiální selhávání s výpotky.

**Záznamy ATB střediska:** Dop. odebrat sekret z dých. cest na kultivaci + PCR respir. virů /RSV + CMV + HSV/ + vyloučit sérologicky chlamydie a mykoplasmata, jak již bylo doporučeno. Dnes zkusit přidat k amoksiklavu klaritromycin a terapii zítra upravit dle výsledků. Volat!

Závěr: AMC do zítra + KLA

Výsledky z 27/11/20: **Mikrobiologie:** MIK:

Protokol : CCC /21111 / 2020 (Konečný výsledek)

Typ vzorku: Moč . PMK

Aerobní kultivace

Nález: Candida kefyr 10 na 6 / 1 ml

**Medikace za hospitalizace:**

**Průběh hospitalizace:** Polymorbidní, letitá pacientka přijata pro pneumonii bilat při onemocnění COVID 19, PRC pozitivita dne 18.11.2020, přijata na standardní oddělení, zahájena ATB terapie, vstupně amoksiklav, pro zhoršení stavu při nozokomiálním infektu, kujtivačně Klebsiella oxytoca ESBL+ dne 28.11. změna terapie na Meropenem, 30.11. do terapie přidán fluconazol, postupně zhoršování stavu, anurie, dne 1.12.2020 ve 20:30 exitus letalis.

Tellefonicky informována dcera.

- Závěr:**
- \*\* Covid poz. detekce RNA 18.11.2020**
  - \*\* Pneumonie**
  - \*\* Progrese dušnosti, nárůst otoků, ascites, vs kardiální etiologie + spolupodíl COVID, dle CT plic nativ  
Fluidothorax, menší fluidoperikard, ascites
  - \*\* Hepatomegalie, st.p. CHCE- v jizvě parciální herniace levého laloku jater, v okolí jater pruh tekutiny šíře do 27 mm, dle chirurga bez nutnosti ak. intervence, k došetření
  - \*\* Prolomení horní krycí desky těla L4 , bez výraznějšího snížení výšky těla - kompresivní fraktura L4, na rtg 2018 nebyla přítomná, doplněno CT kde bez zásahu do páteřního kanálu, k doplnění NCH konzilia
  - \*\* Hepatopatie, vs v rámci kard. dekomp
  - \*\* Progrese ren. incuf., chron.zánětlivé změny obou ledvin.
  - \*\* Hyperplázie obou nadledvin.
  - \* Chronické srdeční selhání, NYHA II-III, etiolog. dilatační kardiomyopatie, EF LK 35-40%
    - SKG bez významných stenóz ke konzervativnímu postupu (10/2016)
    - nyní k upgrade na BiV ICD
  - \* Sick-sinus syndrom, tachykardicko-bradykardická forma - implantace 2D PM 2013
  - \* Paroxysmální fibrilace síní, CHA2Ds2VASc 7, HAS-BLED 2, antikoagulace warfarin
  - \* Chronický LBBB
  - \* Chronická renální insuficience G3A
  - \* Diabetes mellitus 2. typu - dieta
  - \* Arteriální hypertenze s KVS rizikem
  - \* st. p. cholecystectomii, objemná hernie v jizvě
  - \* st. p. flebotrombose, chron. žilní insuficience, st. p. operaci varixů DKK bilat
  - \* st. p. CMP
  - \* VAS L páteře, polyarthrosa

**Doporučení:**

**AD POHŘEBNÍ SLUŽBA,**

**Pitva neindikována, Diagnózy:**

**I509 Selhání srdce NS**

**U071 COVID-19**

**J90 Pohrudniční výpotek**

**K769 Nemoc jater NS**

**S3200 Zlomenina bederního obratle; zavřená**

**Zpráva ze dne: 01.12.20 20:53    Zapsal: Hajdová Lenka MUDr.**

Datum tisku: 29.04.2022 9:53:45

MUDr. Horák František  
vedoucí lékař

Hajdová Lenka, MUDr.  
ošetřující lékař

prof. MUDr. Miloš Táborský, CSc., FESC, FACC, MBA  
Přednosta I.IK FN Olomouc