



Propouštěcí zpráva

Pacient: Himmer Zdeněk

RČ: 430912471

Bytem: Sportovní 447, 742 01 Suchdol nad Odrou, tel. 776179304

ZP: 111

Hospitalizace na odd.: 1IK-LU4a **od** 01.12.20 **do** 15.12.20 05:30

Chor.č.: 004985/20

Pacient s pozitivním testem na SARS-CoV 2 virus/COVID-19 odeslán z Onkol. kliniky.

Anamnesticky: Pacient s maligním epiteloidním mesoteliomem peritonea v léčbě 1. linie v kombinaci pemetrexed + cisplatina (stp. 1 cyklu 11.11.2020) byl přeložen z Nového Jičína na Onkol. kliniku FNOI dne 25.11.2020 pro zhoršení stavu, před překladem proveden stěr na covid-19 s negativním výsledkem. Pacient zahájil ATB terapii v Novém Jičíně - Amoksiklav p.o., na onkologii změna na Ciprofloxacin i.v. a 12h od 25.11., následně pro minimální pokles CRP (286) změna na Archifar i.v. a 8h od 27.11.2020 po konzultaci s ATB centrem. Od pátku 27.11. celkové zhoršení stavu, zn. srdečního selhávání zřejmě při nově dg. flutteru síní, podán betablok., však bez efektu. Dále nedoš., pac. zařazen do režimu DNR. Pro podezření na infekci covid-19 u pacienta na stejném pokoji byl proveden stěr na PCR 1.12.2020 s pozitivním výsledkem. Dnešní status TK 110/70, P 163/min, saturace 93% na 3-4l/min. Pacienta po předchozí domluvě odeslán k nám.

OA: dle dokum.: 3/2019 provedena TEP kyčelního kloubu vpravo, HN, stp. angioplastice ACI I.dx. 2013, artrosa kyčelních a kolenních koubů

RA: matka stp. CMP, brata na + onko onemocnění, blíže neví

FA: : Milurit 100mg 0-1-0, Furorese 40mg tbl. 1-0-0, Betaloc zok 25mg tbl. 1-0-0, Prestarium neo 5mg tbl. 1/2-0-0, Controloc 40mg i.v., Fraxiparine 0,6ml s.c. 1-0-1, Protifar odměrky 1-1-1, Nutridrink sipping 1x denně, infúzní podpora - Aminoplasmal i.v., FR + KCl 7,5% i.v., FR + MgSO4 i.v., O2 brýlemi 3-4l/min, Archifar 1g i.v. a 8h dnes 5. den

PA: SD, dříve instruktér

SA: žije s manželkou

KA: exkuřák od 2013, dříve 15cgg/den, alkohol příležitostně

AA: PNC

Subjektivně: cítí se vcelku dobře, dušný není, má však kyslík, bolesti na hrudi a palpitace neuguje, bez GIT obtíží, průjem nemá, bez dysurie, má PMK, klouby nebolí, nohy neotékají.

Status somaticus při přijetí: váha:cca 60 kg, výška: cca 170cm, TK:105/75, puls: 160/min, df 24min, TT 36,3st. C, SpO2 80% bez kyslíku, při 5 litrech kyslíku 92%

lucidní, mírně zmatený, snaží se spolupracovat, bez ikteru, cyanosy, dyspnoe, kachexie, hydratace a výživa snižená.

Kůže: barva i turgor přiměřené, četné hematomy na předloktí, adnexa bez patologického nálezu, dekubity nemá.

Hlava: normocefalická, pokleповě nebolestivá, výstupy n V. nebolestivé, bulby ve středním postavení, pohyblivé

všemi směry, bez nystagmu, zornice izokorické, reagující na osvit, spojivky přiměřeně prokrvené, skléry bílé,

inervace n. VII správná, jazyk pláží středem, nepovleklý, hrdlo klidné, chrup defektní. Krk: symetrický, pohyblivost

bez omezení, bez opozice, karotidy pulsují symetricky, bez šelestu, napln krčních žil v normě, štítná žláza

nezvětšená, uzliny nezvětšené. Hrudník: symetrický, mammy bez resistance Srdce: AS pravidelná, fr. 160/min,

ozvy ohraničené, bez šelestu. Plíce: eupnoe, dýchání sklípkové, ojed. chrůpky bazálně bilat., poklep plný, jasný.

Břicho: pod niveau, palpačně měkké prohmatné, nebolestivé, hmatné resistance v podkoží po aplikaci LMWH, bez

peritoneálního dráždění, peristaltika přiměřená, játra nezvětšena, slezina nezvětšena, tapotment bilat. negativní.

Konečník a per rectum –při příjmu nevyšetřováno Genitál: přiměřený věku, PMK odvádí čistou moč, nefrostomie I. dx

funkční, slabě hematurická moč. Páteř: nevyš.. HKK: klouby bez patologického nálezu, svalstvo přiměřené, axily bez

zvětšených uzlin. DKK: bez otoků, známek zánětu, artritické změny kolenních kloubů, svalstvo hypotrofické,

pulsace hmatné do periferie, reflexy přiměřené, bez lateralizace, třísla bez zvětšených uzlin.

Laboratorní a pomocná vyšetření:

Biochemie-sérum: S_Na: 149; 146; 151; 149; 143, S_K: 3,60; 3,23; 3,98; 4,69; 5,34, S_Cl: 106; 102; 108; 110; 108,

S_Ca: 1,89; 2,00; 1,99; 2,06; 2,12, q_qCa kor: 2,33; 2,36; 2,41, S_Mg: 0,67; 0,81; 0,79, S_OSM: 316; 313,

S_qOSM: 317, S_Ur: 23,4; 18,7; 15,6; 13,4; 15,3, S_KREA: 136; 104; 92; 83; 96, q_qGFkrea: 0,71; 0,99; 1,15; 1,30;

1,09, S_KM: 571, S_Bi: 4; 6; 8, S_ALT: 0,21; 0,21; 0,20; 0,39, S_AST: 0,57; 0,55; 0,58; 0,45, S_ALP: 1,18; 1,18;

1,37; 1,44, S_GGT: 0,30; 0,31; 0,33; 0,36, S_LD: 5,63; 5,28, S_AMSP: 0,63, S_TRPT: 69, S_BNP: 3938,0, S_CB:

57,4; 64,8; 62,8, S_ALB: 19,1; 22,8; 23,6, S_CRP: 103,2; 54,1; 49,1; 15,2; 5,6, S_PCT: 0,20,

Diabetologie: S_GLU: 5,6; 5,3; 6,1, ABR: B_Hb B: 185, B_TypK B: Arterial, B_pH B: 7,49, B_pCO2 B: 5,36,

B_pO2 B: 12,20, B_pHt B: 7,49, B_pCOt B: 5,36, B_pO2t B: 12,20, q_qSBC: 30,4, q_qHCO3: 30,3, q_qBE: 6,7,

B_SAT B: 95,6, B_O2Hb B: 94,5, B_COHb B: 0,2, B_MHb B: 1,0, B_pO2A B: 13,54, B_Shnt B: 5,4, -_Takt: 37,0,

-_FO2I: 21,

Moč chemicky: U_GLUK U: Normální; 2,8; normální; normální, U_PROT U: -; 1,0; 1,0; 1,0, U_BILI U: -; -; -; -;

U_UBLG U: Normální; 2,0; 3,0; 2,0, U_pH U: 5,0; 5,5; 7,5; 7,0, U_KREV: +-; 3,0; +-; +-; U_KETO: -; +-; -; -, U_NITR

U: -; -; -; -, U_ZAKA U: Čirá; čirá; čirá, U_HUST U: 1,013; 1,023; 1,024; 1,024, U_BARV U: žlutá; žlutá; žlutá, **Moč**

sediment: U_ERY U: 4; 918; 155; 35, U_LEU U: 5; 123; 21; 19, U_BAKT U: -; -; -; 2, U_KVAS U: -; -; 1; 1, U_EPIT

U: -; -; -; 2, U_EPDL U: -; -; -; -, U_VALC U: -; -; -; -, U_HYAL U: 2; 1; -; 2, U_GRAN U: -; -; -; -, U_KRST U: 1; -; -; -;

U_SPER U: -; -; -; -, U_HLEN U: 1; 1; 1; 1,

Glykemie POCT: P_GLUK P: 4,6,

KREVNÍ OBRAZ (nesrá: B_WBC: 10,27; 7,61; 11,99, B_RBC: 4,48; 3,75; 4,15, B_Hgb: 117; 105; 114, B_HCT:

úmrtní zpráva

Pacient: Himmer Zdeněk

RČ: 430912471

0,39; 0,34; 0,36, B_MCV: 86,4; 89,9; 86,3, B_MCH: **26,1; 28,0; 27,5**, MCHC: **30,2; 31,2; 31,8**, B_RDW: **15,5; 15,2; 15,8**, B_PLT: 333; 385; 397, B_MPV: 10,3; 10,7; 10,7, **Diferenciál z analy:** B_Ly%: **10,2; 11,8; 8,8**, B_Mo%: 2,4; 3,5; 6,3, B_Ne%: **87,2; 84,3; 84,8**, B_Eo%: 0,0; 0,1; 0,0, B_Ba%: 0,2; 0,3; 0,1, B_Ly#: 1,05; 0,90; 1,06, B_Mo#: 0,25; 0,27; 0,76, B_Ne#: **8,95; 6,41; 10,16**, B_Eo#: 0,00; 0,01; 0,00, B_Ba#: 0,02; 0,02; 0,01, **Koagulační screening:** P_Q%: 81; odb.p.r.; 70, P_INR: 1,18; odb.p.r.; **1,29**, P_Qcas: 13,2; odb.p.r.; **14,4**, P_Qnrm: 10,5; odb.p.r.; 10,5, P_aPTT: 33,3; odb.p.r.; **37,5**, P_aPTR: 1,19; odb.p.r.; **1,34**, P_FIB: odb.p.r.; **4,49**, P_TT: **25,3**; odb.p.r.; **24,4**, P_TTn: 12,0, **TO: .: B_pH B: 7,49**

Stěr z nosohltanu: Průkaz RNA 2019-nCoV **pozitivní**

Moč Aerobní kultivace - nález: Kultivace negativní

Průkaz antigenu Legionella sp. -nález: negativní

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

Průkaz DNA původců atypických pneumonií

Legionella pneumophila Negativní

Chlamydia pneumoniae Negativní

Bordetella pertussis Negativní

Bordetella parapertussis Negativní

Sérum z krve

anti-M.pneumoniae IgG 1,350 AU/ml Negativní

anti-M.pneumoniae IgM 1,700 Index Negativní

Protilátky proti toxinu Bordetella pertussis (EIA)

Anti - B. pertussis toxin IgA 23,337 IU/ml Pozitivní

Anti - B. pertussis toxin IgG 8,506 IU/ml Negativní

anti-Chlamydia sp. IgA 6,300 Index Pozitivní

anti-Chlamydia sp. IgG 2,150 Index Pozitivní

anti-Chlamydia sp. IgM 0,307 Index Negativní

Moč nefrostu Aerobní kultivace - nález: Kultivace negativní

Moč PMK Aerobní kultivace - nález: Kultivace negativní

Kardiologická konzultace 2.12.2020: Pacient s maligním epiteloidním mesoteliomem peritonea, dle NIS s pleurálním výpotkem i ascitem, hospitalizován na covid odd. FNOL, kategorizace DNR: pacient má flutter síní s rychlou odpovědí komor, podán betaloc a 2 amp Cordaronu, bez efektu, hypotenze.

Doporučení: Dávka Cordaronu je nedostatečná. Cordaron i.v. podávat v 5%glukóze v sytící dávce do max. dávky 1 g/24 hod, syčení po dobu 12 dní. Současně nutno posílit uzlovou blokádu. Jelikož má hypotenzi, místo betablokátoru aktuálně použije Digoxin i.v., možno i opakovaně, ale při kreatininu 136 ověřit hladinu stran rizika předávkování. Poněvadž má pacient vstupně i výrazně zvýšenou ureu, nutno zkontrolovat, zda není hypotenze i na vrub dehydratace - hypovolemie. Pokud by se jevila jako jediná příčina hypotenze tachykardie, refrakterní na podávanou medikaci, pak možno zkusit elektrickou kardioverzi v analgosedaci. Jinak je stran flutteru síní indikována antikoagulační léčba, zda p.o. či parenbterální, dle volby ošetřujícího lékaře. Ionogram udržovat v normě.

RTG S+P 4.12.2020: Oboustranně bez známek PNO. Oboustranně okrsky infiltrace charakteru změn při virové pneumonii. Kresba cévní je akcentovaná. Bránice vpravo hladká, vlevo zneostřená při fluidothoraxu. Srdeční stín normální šíře. **Závěr: Okrsky infiltrace bilat.**

Onkologické konzilium 10.12.2020: Pacient s maligním epiteloidním mesoteliomem peritonea 17.8. 16 1. CHIR peritonectomie, drobnoložiskový nálet na peritoneu, seroze mesenteria, tenkého tlustého střeva, APPE. CHCE. HIPEC 90 min doxorubicin+ cisplatina. CCR2 resekce.

25.9.2020 CT progrose volně tekutiny pleurálně i intraabdominálně

- od 11.11.2020 zahájena 1.linie pemetrexed + cisplatina, st. p 1 cyklu

- komplikováno renálním selháním, nutností zavedení nefrostomie

- COVIDOVÁ INFEKCE

- flutter síní s rychlým převodem na komory, známky srdeční insuficience

Pacient v celkovém stavu odpovídající PS 3-4 s komplikacemi po 1. cyklu paliativní chemoterapie je dále indikován pouze k symptomatické léčbě, specifická onkologická léčba ukončena pro vážné rizika převyšující benefit léčby a stav, pro který je chemoterapie kontraindikována.

Urologické konzilium 12.12.2020: Res.: dislokace ND vpravo, asympt., diuréza hojná

Dop.: informuji ošetřujícího lékaře o nálezu, vzhledem k asymptomatickému průběhu neindikují nyní zobraz. metody a znovuzavedení punkční nefrostomie

prosím o sledování diurézy a vývoje azotémie, při zhoršení změna strategie

pacient je v režimu paliativní péče, dále v režimu DNR, PS 3-4

pokud nebudou symptomy z obstrukce drenáž není potřeba

Průběh hospitalizace: 77-letý polymorbidní nemocný s maligním mezoteliomem peritonea přeložen z onkologické kliniky pro nově dg. onem. COVID19 (poz. PCR dne 1.12.2020), skiagraficky bilat. infiltrace v rámci COVID19. Vstupně flutter síní s rychlou odpovědí komor, zahájeno sycení amiodaronem plus malá dávka BB, po dvou dnech sycení již SR. Dále zvyklá terapie - oxygenoterapie, kortikoterapie, atb. Parciální stabilizace stavu. Další protinádorová terapie není indikována, PS 3-4. Dne 12.12.2020 diloskace nefrostomie vpravo, t.č. bez indikace k znovuzavedení, renální funkce stac., diuréza dobrá. Po domluvě s rodinou a nemocným indikována paliativní, symptomatická terapie. Na přání rodiny preferován kamenný hospic ve Frýdku Místku. Odeslána žádost faxem. Pacient již 14 dní od infekce COVID19, již asympt., považován za neinfekčního. Stav nadále progreduje, dne 15.12.2020 v 5.:30 pacient nalezen bez známek života, konstatován exitus letalis.

Závěr:

** Onemocnění COVID-19 PCR pozitivní dne 1.12.2020

** Flutter síní fr. 150/min nově dg. se zn. srdečního selhávání, sycení amiodaronem, t.č. SR

** Maligní epiteloidní mesoteliom peritonea

- 17.8.2016 CHIR peritonectomie, drobnoložiskový nálet na peritoneu, seroze mesenteria, tenkého tlustého střeva, APPE, CHCE, HIPEC 90 min doxorubicin+ cisplatina. CCR2 resekce.

- 25.9.2020 CT progrese volné tekutiny pleurálně i intraabdominálně

- od 11.11.2020 zahájena 1.linie pemetrexed + cisplatina, stp. 1. cyklu

- další specifické onkologické terapie neschopen

** Nefrostomie l. dx dle dokum. od 23.11.2020 (Nový Jičín), funkční, extrakce dne 13.12.2020

** Arteriální hypertenze s KV rizikem

** Artrosa kyčelních a kolenních koubů

** St.p TEP kyčelního kloubu vpravo 3/2019

** Stp. angioplastice ACI l.dx. 2013

Doporučení:

Pohřeb v zákonné lhůtě. Diagnózy:

J128 Jiná virová pneumonie

U071 COVID-19

Zpráva ze dne: 15.12.20 06:14 Zapsal: Navrátil Vít MUDr.

Datum tisku: 29.04.202 9:58:03

MUDr. Horák František
vedoucí lékař

Navrátil Vít, MUDr.
ošetřující lékař

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