



**Propouštěcí zpráva**

**Pacient:** Macek Miroslav

**RČ:** 450120420

**Bytem:** PSS Nové Zámky, 779 00 Litovel, tel. 777019647

**ZP:** 205

**Hospitalizace na odd.:** 1IK-LU4a **od** 24.12.20 **do** 26.12.20 05:53

**Chor.č.:** 005377/20

**NO:** Přeložen z KAR po vyřešení spontánního pneumothoraxu s nutností hrudního sání. 2 dny po zrušení sání je příznivý radiologický a klinický stav.

Pacient s anamn. náhle vzniklé trvajících výrazné dušnosti převezem **19.12.** RZP na OUP FNOL, zde oxygenoterapie, na **RTG S+P** výrazný tenzní PNO vlevo, proto HD s efektem. Kvůli epidemiologické situaci stěr SARS-CoV 2, který pozitiv. bez klinického korelátu. Pro nutnost aktivního sání přeložen na KARIM (odd. IPCHO). **20.12.** **RTG** bez známek PNO, bez infiltrace, ale přesto nutnost HFNOT pro desaturaci. **21.12.** HD zavaknut, nově infekc močových cest. V noci desaturace, algické ladění, rozvoj podkožního emfyzému, doplněno **CT hrudníku** - vpravo: emfyzémové změny, včetně bul v hrotu, objemná bula zcela bazálně s expanzivními projevy. vlevo: minimální reziduální PNO vlevo s maximem laterálně. **Spojný bronchus vpravo a dolní lobární vlevo jsou kompletně obturovány hlenem se subkompletní atelekázou obou dolních laloků.** **22.12.** HD ex, HFNOT stop - O2 suplementace maskou. **23.12.** somnolence, na bolest nespec.reakce, stop tlumení + optimalizace p.o. sedace (tzn. snižování chron. medikace), ventilace spont.via Kendall dostatečná, ABR v normě. **24.12.** kontrolní **RTG** - emfyzém hrudní stěny vlevo s mírnou parc. regresí, bez PNO (vlevo sporné projasnění v sumaci s bránicí - PNO subpulmonálně?).

**OA:**

**COVID-19 anamnéza:** Příznaky: ? (zřejmě ne); PCR SARS-CoV-2 pozitivita: ano (**19.12.**)

**OA:** \*vaskulární demence, lehká mentální retardace \*AS encefalopatie, postischemické ložisko okcipitálně vlevo staršího data \*epilepsie v anamn. \*st.p.spont. PNO l.dx. (11) \*CHOPN IV. st., bulozní emfyzém \*HN \*OP: plastika HI bilat. + HU

**FA:** Terapie při překlada:

**3. Augmentin 1,2g i.v. co 8 hodin.**

Fraxiparine Multi 0,6 ml s.c. co 24h (profylaktická antikoagulace k antiXa 0,2-0,4, antiXa 24.12. 0,39)

Controloc 20mg iv. co 12 h

ACC injekt 300mg i.v. co 12hod

2./7. Dexamed 4mg i.v. co 12 hod

**Do NGS, per os:** 5./7 Isoprinosine 500 mg tbl.po. 2-2-2

Epilan D Gerot 100mg 1-1-0 Lagosa 100mg 1-0-1 Chlorprothixen 15mg 1-1-0 (po domluvě s lékařem)

Trombex 75mg tbl. (zatím ex) Anopyrin 100mg tbl. (zatím ex)

Tenaxum/Rilmidenin 1mg 1-0-1 (podat při sTK více než 160mmHg) Buronil 25mg 0-1-1 (po domluvě s lékařem)

Euphyllin 300mg 1-0-1 Olpinat/Olanzapin 10mg 0-0-1 (po domluvě s lékařem)

Amlozek/Amlodipin 10mg 1-0-0 (podat při sTK více než 160mmHg)

**Neopiátová analgezie:** Novalgin 1g/20mlG5%/30min iv. při VAS nad 3/TT nad 38°C navzdory chlazení max. co 6h

Paracetamol 1g/100ml/30 min inf. při VAS nad 3/TT nad 38°C navzdory chlazení max. co 6h

**INFÚZE:** I. Isolyte 1000ml/12h, opakovat

**VENTILACE:** bez O2 suplementace / O2 brýle (3l/min.)

**nebulizace** (ředit do Aqua pro inj.): Berodual 2 ml střídat s Bromhexinem 2ml co 6hod

**DIETA:** D3 mletá + Nutridrink

**NGS:** proplach čajem

**hrudní drenáž:** ex (22.12.)

Dlouhodobá terapie:

**FA:** Epilan D Gerot 100mg 1-1-0, Apo-Ome 20mg 1-0-0, Lagosa 100mg 1-0-1, Chlorprothixen 15mg 1-1-0, Verospiron

25mg 1-0-0, Furorese 40mg 1-0-0, Trombex 75mg 0-1-0, Tenaxum/Rilmidenin 1mg 1-0-1, Dulcolax 10mg při obstipaci,

Buronil 25mg 0-1-2, Euphyllin 300mg 1-0-1, Atrovent inh. 1-1-1-1, Formovent 1-0-1, Olpinat/Olanzapin 10mg 0-0-1,

Amlozek/Amlodipin 10mg 1-0-0, Anopyrin 100mg 0-1-0

**AA:**

neudává

**SA:** SD

**Kategorie:** PDNR, DNI (od příjmu)

**Rozhodnutí o případné limitaci terapie:** ano - DNR, DNI (omezená soběstačnost při AS encefalopatii/vaskulár. demenci, geriatrická křehkost)

**Informace příbuzným:** 19.12. (PSS) - informace o přijetí do intenzivní péče

- opatrovník Roman Horák, žije v PSS (poskytovatel sociálních služeb) Nové zámky

**Status somaticus:** TK 140/68 mm Hg, TF 93/min, Dechová frekvence: 14/min, 171 cm, váha 85 kg ,

Sat 91-91 bez O2, 2 L O2 98%

Plíce: bilat. čisté anteriorně ve všech polích

Srdce: první, druhá srdeční ozva, bez šelestu, bez cvalu

Břicho: měkké na pohmat, bez známek peritoneálního dráždění

DK - bez edému, periferie teplá, perfundovaná

A rad. +/-

**Průběh:** Pacient přeložen k další péči z KARIM po vyřešení pneumothoraxu. Celkově fragilní pacient s nejistou prognózou. Pokračováno v terapii, nicméně stav i přes poskytovanou péči progreduje a dn 26.12.2020 v 5:53 pacient exituje. Vzhledem k celkovému stavu a prognóze nezahajována KPR, konstatován exitus letalis.

**Závěr:**

- \*spontánní tenzní PNO l.sin. v terénu emfyz.plice, HD ex 22.12.
- \*mentální retardac, vs. DMO s kvadruspastickou formou, kognitivní deficit při AS encefalopatii, omezená soběstačnost
- \*covid-19 pozitivita, při příjmu bez klin.příznaků, poté rozvoj respir. insuf. s nutností HFOT
- \*geriatrická křehkost
- \*AKIN 1 vstupně při dehydrataci, úprava ad integrum
- \*vaskulární demence, lehká mentální retardace
- \*AS encefalopatie, postischemické ložisko okcipitálně vlevo staršího data
- \*epilepsie v anamn.
- \*st.p.spont. PNO l.dx. (11)
- \* CHOPN IV. st., bulozní emfyzém
- \*HN
- \*OP: plastika HI bilat. + HU

**Doporučení:** Pohřeb v zákonné lhůtěDiagnózy:

- J930 Spontánní tenzní pneumotorax
- J9600 Akutní respirační selhání, Typ I [hypoxický]
- U071 COVID-19
- Z290 Izolace
- J449 Chronická obstrukční plicní nemoc NS

Zpráva ze dne: 26.12.20 06:21    Zapsal: Navrátil Vít MUDr.

Datum tisku: 29.04.202 10:02:03

MUDr. Horák František  
vedoucí lékař

Navrátil Vít, MUDr.  
ošetřující lékař

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