



Propouštěcí zpráva

Pacient: Klásková Jarmila

Bytem: Slatinice, 779 00 Olomouc, tel. +420732529360

Hospitalizace na odd.: 1IK-JIP **od** 23.12.20 **do** 30.12.20 09:15

RČ: 465708416

ZP: 211

Chor.č.: 005365/20

NO: přivezena posádkou ZZS. Pacientka si stěžuje na asi týden trvající kašel a slabost, nyní asi 3dny trvající zhoršující se chřipkové příznaky, bolesti svalů, kloubů, kašel, dušnost. Vstupně dle ZZS hyposaturace 74%, cyanóza nehtových lůžek. Pozitivní Rapidtest na COVID-19. Podán kyslík, EMR provedena diagnostika.

OA: DM na PAD, HN, st.p. TTE na substituci, depresivní stavy, Ao regurgitace hemodynamicky nevýznamná,
AA: vosa**FA:** Ezthyrox, Tezeo, Indapamid, Escitil, Buspiron, Ketilept, Diomax, Metformin, Kinito, Purinol, Biofenax, Xenox, Rosucard

Vitální funkce na odd. A :

TK 160/75 mm Hg, TF 80/min, Tc 36,5, Sat 93% na 5 L maskou
obesní, mluví v celých větách na O2 bez velkého zadýchání
ostatní se neliší od záznamu EMR

EKG: **urgent** AS pravidelná 78/min bez zn. ak ischemie

Laboratoř + RDG + CT: Biochemie-sérum: S_Na: 137, S_K: 4,10, S_Cl: 99, S_OSM: 295, S_qOSM: 301, S_Ur: **18,5**, S_KREA: **256**, q_qGFkrea: **0,26**, S_Bi: 6, S_ALT: 0,46, S_AST: **0,61**, S_TRPT: **21**, S_BNP: **601,8**, S_CRP: **231,9**, **Diabetologie:** S_GLU: **8,7**, **ABR:** B_Hb B: **117**, B_TypK B: Arterial, B_HCT B: 36, B_pH B: 7,40, B_pCO2 POCT_*: 4,51, B_pO2 B: **9,67**, B_pHt B: 7,41, B_pCOt B: 4,40, B_pO2t B: 9,36, q_qSBC: 21,9, q_qHCO3: 20,6, q_qBE: -3,0, B_SAT B: **93,8**, B_O2Hb B: **91,4**, B_COHb B: 1,2, B_MHb B: 1,4, B_pO2A B: 18,10, B_Sht B: 15,9, -_Takt: 36,5, -_FO2I: 25, P_Na P: 136, P_K P: 4,0, P_Cl P: 107, P_Cai P: 1,06, P_CaiK P: **1,06**, P_LAK P: 0,9, P_GLUK ABR: **9,5**, **Moč chemicky:** U_GLUK U: normální, U_PROT U: **2,0**, U_BILI U: -, U_UBLG U: normální, U_pH U: 5,0, U_KREV: +-, U_KETO: -, U_NITR U: -, U_HUST U: 1,018, U_BARV U: žlutá, **Moč sediment:** U_ERY U: 3, U_LEU U: **49**, U_BAKT U: -, U_KVAS U: -, U_EPIT U: -, U_EPDL U: -, U_VALC U: -, U_HYAL U: -, U_GRAN U: -, U_KRST U: -, U_SPER U: -, U_HLEN U: 1, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá):** B_WBC: 7,38, B_RBC: **3,72**, B_Hgb: **111**, B_HCT: **0,32**, B_MCV: 86,6, B_MCH: 29,8, MCHC: 34,5, B_RDW: 14,8, B_PLT: **114**, B_MPV: **11,1**, **@Diferenciál z analy:** B_Ly%: **9,5**, B_Mo%: **19,9**, B_Ne%: **70,2**, B_Eo%: 0,0, B_Ba%: 0,4, B_Ly#: **0,70**, B_Mo#: **1,47**, B_Ne#: 5,18, B_Eo#: 0,00, B_Ba#: 0,03, **@Manuální diferenciál:** MD: proveden, B_NSEG: 53, B_NTYC: **21**, B_MONO: **17**, B_LY: **8**, B_NMMC: **1**, B_HYPO: +, **Koagulační screening:** P_Q%: 99, P_INR: 1,05, P_Qcas: 11,8, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: 22,9, P_aPTR: 0,82, DDIMhs: **876**

CTA plicnice: Homogenní kontrastní náplň větví plicnice - nejsou patrné známky plicní embolie. Plicní parenchym s disperzními opacitami mléčného skla především v periferii při postižení odpovídající SARS COVID19 pneumonii. V mediastinu jsou patrné zmožené nezvětšené lymfatické uzliny, šíře do 1 cm v krátké ose. Fluidothorax l.dx. šíře 5 mm.
Závěr: Nejsou patrné známky plicní embolie. CT obraz plic odpovídající SARS-COVID19 pneumonii

Typ vzorku: stěr/výtěr nosohltan -23.12.2020 1

Průkaz RNA SARS-CoV-2 (COVID19)

Metoda	Výsledek
Průkaz RNA 2019-nCoV	pozitivní

Protokol : PCR_INFLU /1425 / 2020 (Konečný výsledek)

Typ vzorku: Nosohltan .23.12.2020 21:03

Průkaz RNA respiračních virů:

Metoda	Výsledek
Průkaz RNA RSV A,B	Negativní
Průkaz RNA influenza A	Negativní
Průkaz RNA influenza B	Negativní

Výsledky z 24/12/20:

Biochemie-sérum: Na: 139, K: 3,85, Cl: 101, Ur: **17,6**, KREA: **188**, qGFkrea: **0,37**, **ABR:** Hb B: **102**, TypK B: Arterial, pH B: 7,39, pCO2 B: 4,32, pO2 B: **7,83**, qSBC: **20,6**, qHCO3: **19,3**, qBE: **-4,4**, SAT B: **87,5**, **Koagulační screening:** Q%: 85, INR: 1,16, Qcas: 12,9, Qnrm: 10,5, aPTT: 31,4, aPTR: 1,12, **TO:** .: pH B: 7,39

Souhrn hospitalizace:

Symptomatická pacientka se PCR SARS Covid 19 pozitivitou s radiologickou evidencí bilaterální pneumonie byla přijata na stand. Covid oddělení. Započata terapie ATB (cefotaxim, clarithromycin) spolu s kortikosteroidy. Vstupně 02 nároky 5L/maskou postupně se zvyšují na stav 10-12 L/maskou, dnes provedený ASTRUP prokazuje markantní hypoexémii při maximalizované 02 terapii. Vzhledem k předpokladu dalšího zhoršení hypoxémie bylo po konzultaci s ARO -2710 rozhodnuto o překladi na intenzivní péči schopné podávání high flow oxygen terapie. Přesun pacienta je proveden za HD stability. Dále pak prodiskutována možnost podání remdesiviru, který je ovšem kontraindikován pro nízké GFR (kontraindikace potvrzena 2710). Vstupy - periferní.

Dg. závěr:

COVID-19 pneumonie bez evidence plicní embolie
respirační selhání, hypoxemické
renální insuficience

Obesita
Diabetes mellitus 2. typu
art. hyperetenze
small to moderate aortální regurgitace

Poslední medikace:

p.o.
Euthyrox 100 mgc 1-0-0, Tezeo 40 mg 1-0-0, Indapamid 2,5 1-0-0, Escitil 10 mg 1-0-0, Buspiron 1-0-0, Controloc 20 mg 1-0-1, Purinol 100 mg 1-0-0, Ketilept 200 1-0-0, Neuro 0,25 0-0-1
non p.o.
Fraxiparine 0,6 mL s.c. 0-1-0, Dexamed 8 mg i.v. 1-0-0, Humulin R s.c. 6-4-6 jednotek
Taximed 1 gram i.v. 1-0-1 D3
Klacid 500 mg i.v. 1-0-1 D3 (s plánem redukce dávky od zítra)
10-12 L via maska - Sat 85-88%; viz ASTRUP

Diagnózy:

U071 COVID-19

Zpráva ze dne: 24.12.20 15:42 Zapsal: Pavlů Luděk MUDr.

Datum tisku: 29.04.202 10:04:23

MUDr. Horák František
vedoucí lékař

Pavlů Luděk, MUDr.
ošetřující lékař

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