



Úmrtí zpráva

Pacient: Konečný Tomáš

Bytem: Družstevní 617/14, 779 00 Olomouc, tel. +420 602 730 268

Hospitalizace na odd.: KAR-LU15 od 07.12.20 do 28.12.20 10:57

RČ: 6904135348

ZP: 205

Chor.č.: 000598/20

Zpráva ze dne: 28.12.20 11:21 Zapsal: Papaj Jakub MUDr.

Diagnózy:

J9690 Respirační selhání NS, Typ I [hypoxický]

U071 COVID-19

J128 Jiná virová pneumonie

J80 ARDS

I259 Chronická ischemická choroba srdeční NS

COVID-19 anamnéza: Příznaky (teploty, kašel, dušnost, anosmie/dysgeuzie); ano, od 29.11.20.; PCR SARS-CoV-2

pozitivní: ano 1.12.20 - datum;

OA: *ICHS, *STEMI PCI DES 2018, * HN, *Stp neuroborelióze, * Stp pneumonii H1N1 2016, * Psoriáza vs. psoriatická

artritida v šetření revmatologa FA: Tritace 2,5 mg 1-0-0, Bisoprolol 2,5 mg 1-0-0, Sortis 20 mg 0-0-1, Godasal 0-1-0, AA:

negativní

NO+EPIKRÍZA: Příjem na KARIM dne 7.12.2020 v 10:20.

51-letý pacient s COVID 19 pozitivitou od 1.12., příznaky od 29.11., kdy z počátku febrilite s maximem 39,4 C, ty po antipyretické medikaci ustoupily, dále se ale zhoršovala dušnost. 6.12. přijat pod obrazem bilat. covidové pneumonie na interní covid. odd., zde nasazen ATB, kortikoidy, zahájena HFNOT podpora, proveden RTG, pro progresi respirační insuficience 7.12. předán na JIRP KARIM FNOL Zde 8.-9.12. Maximální podpora HFOT, s hypoxemií a hraniční klinikou 9.12. Bez lepšího, max. HFOT, neuspokojivá oxémie, klinicky progresse, proto OTI/UPV + pronace. V pronaci oxygenace pod kontrolou (PaO2/FiO2 100...130 mmHg), hraniční kontrola CO2. 10.-14.12. Pokračují pronace, krevní plyny na hraničně protektivní UPV přijatelné a udržitelné, v příznivém trendu (P/F 170-200 mmHg, permissivní hyperkapnie), 15.12. zahájen weaning - limitován výrazným neklidem/agitací navzdory vysokému tlumení. 16.- 17.12. Nadále vysoké dávky sedace pro neklid, podpůrná UPV. Vzestup zánětlivých markerů (susp.nemocniční pneumonie - změna ATB) 18.12. Operační TS bez komplikací 19.-20.12. Významné zhoršení ventilace - při nové nemocniční pneumonii v terénu post-covidové plíce - PaO2/FiO2 pod 150 mmHg, kritická UPV, hl.sedace + relaxace. Opět pronace. 21.12. Přes UPV mimo protektivitu neudržitelná přijatelná výměna plynů (PaO2/FiO2 pod 100 mmHg, hyperkapnie). CT plíc: dramatické postižení (progrese bil. infiltrací). CT mozek + břicho nativ: bez patologie. S vědomím marginality indikace (těžké postCOVID postižení plíc, protrahovaná UPV + kritický stav) napojen na VV ECMO 22.12.-24.12. protektivní ventilace v režimu APRV, ECMO na plně podpoře, pokračování v pronacích, krevní plyny neuspokojivé. 25.12. nadále významná hypoxémie - plná VV ECMO podpora + protektivní UPV (s vyšší FiO2), netoleruje pronací polohu (pokles SpO2). Progrese nálezu na RTG S+P. 26.12. pro intoleranci pronací polohy nepronován. 27.12. pokles zánětlivých markerů, jinak bez jakéhokoliv zlepšení plicních funkcí, plná ECMO podpora; RTG s+p další progresse infiltr. bilat., stav nadále kritický; 28.12. vzhledem ke kritickému stavu pacienta došlo ke konzervativnímu rozhodnutí o ukončení ECMO a převedení pacienta do paliativní terapie; 10:15 odpojení ECMO 10:57 exitus letalis

Závěr: * Akutní hypoxemické respirační selhání při COVID-19 pneumonii+komunit. bakt. superinfekci, UPV (s poronacemi) od 15.12., slehání weaningu od UPV (trachsotomie); * Nosokomiální pneumonie s recidivou těžkého hypoxemického selhání (PaO2/FiO2 pod 80 mmHg), non-respondér pronací, vV ECMO od 21.12. * St.p. STEMI 2018 s implantací DES. St.p. H1N1 pneumonii 2016.

Dg.:

J96.90 - Respirační selhání NS, Typ I [hypoxický]

U07.1 - COVID-19

J12.8 - Jiná virová pneumonie

J80. - ARDS

I25.9 - Chronická ischemická choroba srdeční NS

I13.9 - Hypertenzní nemoc srdce a ledvin NS

Datum tisku: 27.04.2021 5:50:11

MUDr. Olga Klementová, Ph.D.
přednostka KARIM

doc. MUDr. Radovan Uvizi, Ph.D.
vedoucí lékař JIRP KARIM

Papaj Jakub, MUDr.
ošetřující lékař

MUDr. Šárka Wrischeňová, Ph.D.
66803