



**Pacient:** Langová Irena

**Bytem:** Vitáskova, 779 00 Olomouc, tel. +420733297969

**Hospitalizace na odd.:** 3IK-39B.

**od** 16.12.20 **do** 24.12.20 11:00

**RČ:** 295502449

**ZP:** 111

**Chor.č.:** 002673/20

**NO:**Odeslána z Emergency OUP vstupně na JIP pro výrazné zhoršení zdrav stavu s poruchou kontaktu.

Jde o biologicky i kalendářně přestárou, polymorbidní pacientku, která byla dnes vyšetřena na OUP pro progresi kvantitativní poruchy vědomí. Referována pro susp. aspiraci v období večere, dušnost. Provedeno akutní bronchoskopické vyšetření s odsátím patol. obsahu z dýchacích cest (více vpravo).

Dle RTG infiltrace l.sin. Pro dominující globální respirační insuficienci indikována k péči JIP. V říjnu 2020 COVID19, hospitalizována ve VN Olomouc. Dne 7.12. vyšetřena pro susp. zánět průdušních žláz l. sin, nasazena ATB. Anamnestická data získat nelze, čerpáno proto výhradně z dokumentace.

**OA:**Dle dokum: v 10/2020 hosp. na naší klinice

**\*\*COVID 19** pozit, klin. asymptom. PCR + 19.10.2020, **\*\*Stp.** erysipel na bérce LDK; **\*\*Progrese** chron srdeč. selhání, etiolo. v.s. ischem. kardiopatie; **\*\*Art.** hypertenze III. st.; **\*\*Pokročilá** AS cerebropatie s demencí a ztrátou soběstačnosti **\*\*Permanent** FiS CHA2Ds2-VASc 7, HAS-BLED 4; **\*\*Diabetes** mellitus 2. typu, PAD; **\*\*Hypothyreóza** v subst. **\*\*Senilní** osteoporóza, **\*\*VAS** polytopní; **\*\*CHRI-** G2, chron. tubulointersticiální nefritida; **\*\*ICHDKK**, **\*\*stp.** tromboembolii PDK 2012 **\*\*Těžká** nedoslýchavost; **\*\*St. p.** CMP v oblasti kmene; **\*\*St. p.** ischemii PDK a tromboembolii FN Brno 2012; **\*\*St. p.** hysterectomii, adnextomii pro tumor; **\*\*St. p.** CHCE.

**RA:**dle dokum. 10/2020 na rodiče již nevzpomíná, sourozence ani děti nemá.

**FA:**Dle dokumentace: Euthyrox 50ug 1-0-0, Agen 5mg 1-0-0, Tiapridal 100mg 0-0-1-1, Warfarin 4mg 1-0-0, Amoksislav 1g tbl. 1-0-1 (od 7.12.2020 - zánět průdušních žláz).

**PA:**dle dokum. starob. důchodce, dř. administrativní práce, úřednice

**SA:**dle dokum. svobodná, bezdětná, žije v Domově seniorů Červenka, **pečovatelka - p. Hrubíšková - 606 758 340**

**KA:**dle dokum nekouří, nepije

**GA:**dle dokum gyn potíže nemá, na kontroly již nechodí

**EA:**dle dokum poroděla COVID infekci

**AA:**Dle dokumentace negativní

#### Status somaticus:

**Objektivně při přijetí:** Váha: cca 75 kg Výška: cca 170 cm TK: 110/65mmHg, TF 111/min, DF 32/min, TT 36,2 °C,

Vstupně porucha vědomí na úrovni soporu. Nespoupraučící, celkově bez ikteru, cyanoza periferie, mírná klidová dušnost s tachypnoí, hyposaturace. Atrofie svalstva, dekubitus v oblasti sakra/levé hýždě, dále levého kolene a levého kotníku.

**Hlava:** normocefalická, pokleповě bez bolestivé reakce, výstupy n V. nebolestivé, bulby ve středním postavení, pohyblivost vyšetřit nelze, izokorické, miotické, spojivky přiměřeně prokrvené, skléry bílé, inervace n. VII správná, jazyk nevyplazí, hrdlo velmi obtížně vyšetřitelné. **Krk:** symetrický, bez opozice, karotidy pulsují symetricky, bez šelestu, naplnění krčních žil v normě, štítná žláza ne zvětšená, uzliny ne zvětšené. **Hrudník:** symetrický, **Srdce:** AS nepravidelná, mírná tachykardie, ozvy ohraničené, bez šelestu. **Plíce:** eupnoe, dýchání zhrubělé, v expiriu vlhké chropy, bez výraznějšího stranového oslabení. **Břícho:** v nivaeu, meteoristické, palpačně bez reakce na pohmat, peristaltika slabá. játra ne zvětšena, slezina ne zvětšena, jizva v pravém hypochondriu, jizva v pravém hypogastriu. **HKK:** klouby bez patologického nálezu, svalstvo atrofické přiměřené, axily bez zvětšených uzlin. **DKK:** bez otoků, atrofie svalstva, dekubitus v oblasti levého kolene a kotníku, bilat drobné, nekomplikované varixy. Pulsace v periférii slabá.

#### Lab. a pomocná vyšetření:

Výsledky z 16/12/20:

**Biochemie-sérum:** Na: 140, K: 4,59, Cl: 104, OSM: 299, qOSM: 298, Ur: 5,3, KREA: 63, qGFkrea: 1,23, Bi: 8, ALT: 1,60, AST: 1,38, TRPT: 143, BNP: 1774,0, CRP: 94,6, **Diabetologie:** GLU: 12,9, **ABR:** Hb B: 156, TypK B: Arterial, HCT B: 48, pH B: 7,30, pCO2 POCT\_\*: 6,14, pO2 B: 6,37, pHt B: 7,31, pCOt B: 6,02, pO2t B: 6,19, qSBC: 20,6, qHCO3: 22,1, qBE: -4,0, SAT B: 76,7, O2Hb B: 75,1, COHb B: 0,8, MHb B: 1,3, pO2A B: 30,57, Shnt B: 51,1, -\_Takt: 36,6, -\_FO2I: 40, Na P: 140, K P: 4,4, Cl P: 112, Cai P: 1,28, CaiK P: 1,21, LAK P: 2,8, GLUK ABR: 14,4, **Moč chemicky:** GLUK U: normální, PROT U: 1,0, BILI U: -, UBLG U: normální, pH U: 5,0, KREV: 1,0, KETO: -, NITR U: -, ZAKA U: čirá, HUST U: 1,014, BARV U: žlutá, **Moč sediment:** ERY U: 1, LEU U: 49, BAKT U: -, KVAS U: -, EPIT U: -, EPDL U: -, VALC U: -, HYAL U: 4, GRAN U: -, KRST U: -, SPER U: -, HLEN U: 1, **Glykemie POCT:** GLUK P: 6,7, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá):** WBC: 20,04, RBC: 4,82, Hgb: 149, HCT: 0,45, MCV: 93,6, MCH: 30,9, MCHC: 33,0, RDW: 13,2, PLT: 398, MPV: 9,8, **@Diferenciál z anally:** Ly%: 7,8, Mo%: 3,4, Ne%: 88,1, Eo%: 0,4, Ba%: 0,3, Ly#: 1,56, Mo#: 0,68, Ne#: 17,65, Eo#: 0,09, Ba#: 0,06, **@Manuální diferenciál:** \_MD: proveden, NSEG: 63, NTYC: 24,

## Úmrtní zpráva

Pacient: Langová Irena

RČ: 295502449

MONO: 1, LY: 12, TOXG: +, Provedl: Vykydalo, **Koagulační screening:** Q%: pod 8%; pod 8%, INR: nad 11,1; nad 11,1, Qcas: nelze h.; nelze h., Qnrm: 10,5; 10,5, aPTT: 36,4; 31,5, aPTR: 1,30; 1,13, DDIMhs: 5338,

Výsledky z 17/12/20:

**Texty:** Pozn.: warfarin, **Biochemie-sérum:** Na: 142; 144, K: 2,26 ; **Opakovaně.:** 5,59, Cl: 117; 109, Ur: 3,6, KREA: 32, qGFkrea: >1,50, ALT: 0,62, AST: 0,21, ALP: 1,26, GGT: 0,85, TRPT: 54, CRP: 41,5, **Endokrinologie:** TSH: 0,431, FT4: 10,4, **Diabetologie:** GLU: 12,6, **ABR:** Hb B: 80, TypK B: Venous, pH B: 7,26, pCO2 B: 3,05, pO2 B: 7,68, qSBC: 12,2, qHCO3: 10,0, qBE: -15,6, SAT B: 85,2, **Glykemie POCT:** GLUK P: 9,7, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá:** WBC: 7,72; 14,28, RBC: 2,75; 4,35, Hgb: 86; 134, HCT: 0,26; 0,40, MCV: 94,9; 92,4, MCH: 31,3; 30,8, MCHC: 33,0; 33,3, RDW: 13,7, PLT: 210; 364, MPV: 9,6, **@Diferenciál z analy:** Ly%: 7,1, Mo%: 5,6, Ne%: 87,3, Eo%: 0,0, Ba%: 0,0, Ly#: 0,55, Mo#: 0,43, Ne#: 6,74, Eo#: 0,00, Ba#: 0,00, **Koagulační screening:** Q%: 22, INR: 3,22, Qcas: 35,3, Qnrm: 10,5, aPTT: 42,4, aPTR: 1,51, **TO:** :. pH B: 7,26,

Výsledky z 18/12/20:

**Biochemie-sérum:** Na: 149, K: 4,26, Cl: 112, Ur: 7,4, KREA: 67, qGFkrea: 1,15, LD: 3,09, TRPT: 126, CRP: 199,4, **Diabetologie:** GLU: 8,6, **ABR:** Hb B: 138, TypK B: Venous, pH B: 7,48, pCO2 B: 4,44, pO2 B: 7,19, qSBC: 26,0, qHCO3: 24,6, qBE: 2,1, SAT B: 88,4, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá:** WBC: 13,98, RBC: 4,23, Hgb: 132, HCT: 0,40, MCV: 94,8, MCH: 31,2, MCHC: 32,9, RDW: 14,0, PLT: 349, MPV: 10,8, **@Diferenciál z analy:** Ly%: 5,1, Mo%: 8,1, Ne%: 86,7, Eo%: 0,0, Ba%: 0,1, Ly#: 0,71, Mo#: 1,13, Ne#: 12,13, Eo#: 0,00, Ba#: 0,01, **Koagulační screening:** Q%: 56, INR: 1,52, Qcas: 16,9, Qnrm: 10,5, aPTT: 28,8, aPTR: 1,03, **TO:** :. pH B: 7,48,

Výsledky z 19/12/20:

**Biochemie-sérum:** Na: 142, K: 3,37, Cl: 103, Ca: 1,99, P: 0,48, Ur: 6,7, KREA: 62, qGFkrea: 1,26, **ABR:** Hb B: 132, TypK B: Venous, pH B: 7,47, pCO2 B: 4,80, pO2 B: 8,16, qSBC: 26,9, qHCO3: 26,0, qBE: 2,9, SAT B: 91,7, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá:** WBC: 16,34, RBC: 4,21, Hgb: 131, HCT: 0,39, MCV: 92,9, MCH: 31,1, MCHC: 33,5, PLT: 339, **TO:** :. pH B: 7,47,

Výsledky z 20/12/20:

**Biochemie-sérum:** Na: 138, K: 3,62, Cl: 100, Ca: 2,02, P: 0,38, Ur: 6,8, KREA: 56, qGFkrea: 1,30, **ABR:** Hb B: 126, TypK B: Venous, pH B: 7,49, pCO2 B: 4,69, pO2 B: 7,65, qSBC: 27,5, qHCO3: 26,5, qBE: 3,7, SAT B: 92,1, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá:** WBC: 13,30, RBC: 4,01, Hgb: 123, HCT: 0,37, MCV: 91,8, MCH: 30,7, MCHC: 33,4, PLT: 284, **TO:** :. pH B: 7,49,

Výsledky z 21/12/20:

**Biochemie-sérum:** Na: 140, K: 3,37, Cl: 100, Ca: 2,10, P: 0,47, Ur: 5,2, KREA: 49, qGFkrea: 1,36, Bi: 8, ALT: 0,70, CRP: 28,7, **ABR:** Hb B: 125, TypK B: Venous, pH B: 7,53, pCO2 B: 4,86, pO2 B: 6,74, qSBC: 30,8, qHCO3: 30,1, qBE: 7,2, SAT B: 88,1, **Moč chemicky:** GLUK U: 2,8; 2,8, PROT U: 1,0; 1,0, BILI U: -; -, UBLG U: normální; Normální, pH U: 5,5; 5,5, KREV: 1,0; 2,0, KETO: -; -, NITR U: -; -, HUST U: 1,028; 1,019, BARV U: oranžová; žlutá, **Moč sediment:** ERY U: 207; 319, LEU U: 295; 99, BAKT U: -; -, KVAS U: 3; 3, EPIT U: 2; 3, EPDL U: -; -, VALC U: -; -, HYAL U: -; -, GRAN U: -; -, KRST U: -; -, SPER U: -; -, HLEN U: 2; 4, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá:** WBC: 12,88, RBC: 4,07, Hgb: 124, HCT: 0,37, MCV: 90,2, MCH: 30,5, MCHC: 33,8, PLT: 253, **TO:** :. pH B: 7,53,

Výsledky z 23/12/20:

**Biochemie-sérum:** Na: 138, K: 3,77, Cl: 96, Ca: 2,06, P: 0,98, Ur: 4,5, KREA: 51, qGFkrea: 1,34, **Diabetologie:** GLU: 17,9, **ABR:** Hb B: 137, TypK B: Venous, pH B: 7,46, pCO2 B: 4,52, pO2 B: 8,72, qSBC: 24,8, qHCO3: 23,5, qBE: 0,6, SAT B: 93,8, **Moč chemicky:** GLUK U: 11,0, PROT U: 1,0, BILI U: 1,0, UBLG U: 1,0, pH U: 5,0, KREV: 1,0, KETO: -, NITR U: -, ZAKA U: kalná, HUST U: 1,027, BARV U: oranžová, **Moč sediment:** ERY U: 9, LEU U: 150, BAKT U: -, KVAS U: 3, EPIT U: -, EPDL U: -, VALC U: -, HYAL U: 8, GRAN U: -, KRST U: -, SPER U: -, HLEN U: 4, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá:** WBC: 15,08, RBC: 4,40, Hgb: 133, HCT: 0,40, MCV: 90,7, MCH: 30,2, MCHC: 33,3, PLT: 289, **TO:** :. pH B: 7,46

Výsledky z 24/12/20:

**Biochemie-sérum:** Na: 137, K: 3,71, Cl: 91, Ca: 1,97, Mg: 0,75, P: 0,85, Ur: 6,3, KREA: 68, qGFkrea: 1,13, KM: 301, **ABR:** Hb B: 132, TypK B: Venous, pH B: 7,39, pCO2 B: 6,42, pO2 B: 4,41, qSBC: 26,3, qHCO3: 28,3, qBE: 3,0, SAT B: 60,3, **Moč chemicky:** GLUK U: normální, PROT U: 2,0 ; opakovaně, BILI U: 1,0, UBLG U: normální, pH U: 5,0, KREV: 1,0, KETO: -, NITR U: -, ZAKA U: kalná, HUST U: 1,023, BARV U: oranžová, **Moč sediment:** ERY U: -, LEU U: 47, BAKT U: -, KVAS U: 3, EPIT U: -, EPDL U: -, VALC U: -, HYAL U: 10, GRAN U: -, KRST U: -, SPER U: -, HLEN U: 3, **Glykemie POCT:** GLUK P: 24,3; 13,5, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá:** WBC: 14,51, RBC: 4,08, Hgb: 126, HCT: 0,39, MCV: 94,4, MCH: 30,9, MCHC: 32,7, PLT: 287, **TO:** :. pH B: 7,39

Nosohltan -Průkaz antigenu SARS-CoV-2 (COVID19) negativní

PCR\_COVID stěr/výtěr nosohltan - Průkaz RNA 2019-nCoV pozitivní

Stěr/výtěr nosohltan - Průkaz RNA 2019-nCoV pozitivní

Protilátky proti SARS-CoV-2 (COVID19) SARS-CoV-2 IgG 45,10 AU/ml Pozitivní,

SARS-CoV-2 IgM 0,16 Index Negativní

**EKG:** FiS, 140/minm deprs. ST do 1mm I,II, vyšší odsdup ST V1, QS III, aVF,aVR, 1x JKES

Výsledky z 16/12/20: **RTG S+P vleže:** Vleže bez známek PNO. Infiltrace ve středním a dolním plicním poli vlevo. Cévní kresba je přiměřená poloze. Bránice zneostřená vlevo. Srdeční stín nerozšířen. Kalcifikace aortálního oblouku. Závěr: Infiltrace I.sin. Datum potvrzení: 16.12.2020 18:45:00 Potvrzující lékař: Maleňák Tomáš MUDr.

**Bronchologické vyšetření .Nález** Akutní bronchoskopie na Emergency OUP FNOL: Pacientka se susp. aspirací potravy. Přes pravý nosní průduch do hypofaryngu a laryngu, kde již větší množství vazkého sekretu, nelze odlišit, zda se jedná ohlen či tekutou potravu (Nutridrink, Nutrison, kaše apod.), ale žaludeční štávy nejsou přítomné, toto odsáto, pak přes hlasivky do trachey a dále do periferie bilat, kde obdobný sekret s maximem v pravém dolním bronchu, pomocí FR odsátí sekretu a laváž periferie, pak bronchy volné. MUDr. Petr Jakubec Ph.D.

**RTG S+P vleže na pokoji:** Cestou pravostranné VJI zavedena kanyla do oblasti HDŽ. Vpravo bazálně zastínění s posunem srdečního stínu doprava. Plicní kresba akcentována difuzně . Bránice hladké, zevní úhly zastřené. Stín srdeční rozšířen, ateromat.plát v obloučku aortálním. Z:Nález vpravo bazálně s posunem srdce - zánětlivé změny a nevyločím i atelektázu. Datum potvrzení: 23.12.2020 11:47:00 Potvrzující lékař: Hrbek Jan MUDr.

**Akutní bronchoskopie na Emergency OUP FNOL:** Pacientka se susp. aspirací potravy. Přes pravý nosní průduch do hypofaryngu a laryngu, kde již větší množství vazkého sekretu, nelze odlišit, zda se jedná ohlen či tekutou potravu (Nutridrink, Nutrison, kaše apod.), ale žaludeční štávy nejsou přítomné, toto odsáto, pak přes hlasivky do trachey a dále do periferie bilat, kde obdobný sekret s maximem v pravém dolním bronchu, pomocí FR odsátí sekretu a laváž periferie, pak bronchy volné. S pozdravem a díky za vzornou a milou spolupráci Zpráva ze dne: 16.12.20 18:36 Zapsal: Jakubec Petr MUDr., Ph.D.

**Komplexní kineziologický rozbor** Kognitivní funkce: kontaktní, nekomunikující, pokročila AS cerebropatie s demencí a ztrátou soběstačnosti Ventilace: kyslíková podpora-brýle Posturální funkce: celková postura na lůžku chabá Lokomoce: jen na lůžku Funkční pohybová patologie - lokálně: Reflexní myofasciální a kloubní změny:přiměřeny věku Pasivní rozsah pohybů (pROM):omezení v krajních polohách Aktivní rozsah pohyblivosti ( aROM): omezení cca o 1/2 Svalová síla dle svalového testu pro konkrétní sval:povšechně snížení SS acelková decondice Svalová koordinace / stabilizace kolem kloubu: porucha ventrodorzální kaaktivace Kompenzační a další technické pomůcky pro senzomotoriku (využití metod fyzikální terapie, ortéza, protéza,..):zde dle stavu chodítko Stanovení rehabilitačního plánu pro fyzioterapeuta: Krátkodobý cíl funkční obnovy / kompenzace / substituce:KC s dopomocí,RFT,CG,MF ošetření hrudníku,mobilizace periferie,posturolokomoční trénink,ADL Psychosomatické omezení a jiná znevýhodnění pro výsledek fyzioterapie:věk,demence Lucie Spurná DiS. 18.12.20 12:28 Zapsal: Spurná Lucie DiS.

**Průběh hospitalizace:** 91-letá těžce polymorbidní pacientka (dlouhodobě ležící, hemiparéza, dekubity) se ztrátou soběstačnosti přijata vstupně na JIP pro aspirační levostrannou pneumonii v celkově značně prognosticky nepříznivém stavu, stp. COVID - pozit. IgG, negat. IgM. Vstupně i porucha vědomí, parc. respirační insuficience což konzerv. léčbou zlepšeno částečně, ale od 21.12 více zahleňena-předpokl progresi pneumonic. změn s celk. dopadem na stav vědomí:od 22.12: sek. epileptické paroxysmy- paliativní terapie bez indik.další podrob. diagnostiky, infaustní prognoza. onemocnění.Následně 23.12 předána na standard. odd., kde pokračováno v nastavené terapii. Již na JIP nastaven režim DNR se zadrženu léčbou.Pac. dne 24.12.2020 v 11 hod. zmírá. Pitva neindikována. Opatrovnice telef. informována.

#### Dg.závěr:

- \*\*Aspirační pneumonie I.sin.,
- \*\*Respirační insuficience I.typu
- \*Chronické srdeční selhání, etiol. v.s. ischem. kardiopatie
- \*\*Permanent FiS CHA2Ds2-VASc 7, HAS-BLED 4
- \*\* Art. hypertenze III. st.
- \*\*Pokročilá AS cerebropatie s demencí a ztrátou soběstačnosti
- \*\*St. p. CMP v oblasti kmene, od 22.12: sek. epileptické paroxysmy
- \*\*Diabetes mellitus 2. typu, PAD
- \*\*Hypothyreoza v subst.
- \*\*Senilní osteoporóza, VAS polytopní
- \*\*CHRI- G2, chron. tubulointerstiální nefritida
- \*\*ICHDKK, stp. tromboemii PDK 2012
- \*\*Těžká nedoslýchavost
- \*\*Stav po COVID-19, klin. asymptom. PCR pozit, IgG+,IgM neg
- \*\*Stp. erysipel na bérce LDK

## Úmrtní zpráva

Pacient: Langová Irena

RČ: 295502449

\*\*St. p. hysterectomii, adnextomii pro tumor

\*\*St. p. CHCE

**Doporučení:** Pohřeb v zákonném termínu.

Transport sanitním vozem ze zdravotních důvodů neindikován.

Zpráva ze dne: 24.12.20 11:36 Zapsal: Faltýnek Ladislav MUDr., CSc.

Datum tisku: 27.04.2021 9:53:47

prof. MUDr. Pavel Horák, CSc.  
přednosta III. interní kliniky

MUDr. Metelka Rudolf, Ph.D  
vedoucí lékař odd. 39DJIP

Faltýnek Ladislav, MUDr., CSc.  
ošetřující lékař