

Pacient: Podlas Ladislav

RČ: 320612454

Trombofilní markery: Antitrombin III P: 40

CTA plicnice. Spirální série po aplikaci 50 ml Ultravistu 370 i.v. Homogenní kontrastní náplň větví plicnice - nejsou patrné známky plicní embolie. Plicní parenchym s disperzními opacitami mléčného skla především v periférii při postižení odpovídající SARS COVID19 pneumonii. V mediastinu jsou patrné zmožžené zvětšené lymfatické uzliny. Závěr: Nežjištěny známky plicní embolie. CT obraz plic odpovídající SARS-COVID19 pneumonii. Datum potvrzení: 23.11.2020 14:28:00 Potvrzující lékař: Kovář Radim MUDr.

Terapie:

Pradaxa, Novalgín, Degan, Digoxin, Betaloc, Furosemid, Morfin, Midazolam, Tazocin, Taximed, Klacid, Fraxiparine, Dexamed, iKsolyte, KCl i.v.
HFNO oxygenoterapie
fyzioterapie

Průběh: Letitý pacient s dg. COVID+ od 20.11.2020, přijat 23. 11. na COVID JIP pro progresi respirační insuficience s nutností vysokoprátkové oxygenoterapie při základním onemocnění COVID-19. Nasazena 1. linie ATB terapie, udržována vyrovnaná bilance tekutin, zahájena rehabilitace, antikoagulační Pradaxa převedena na LMWH, podáván dexamed k minimalizaci sekundárního plicního postižení. Probihala fyzioterapie, postupně však narůstá nutnost zvyšování oxygenační podpory HFNO do maxima 60l/min, 100% FiO2. Opakované pozorovány známky drobných CMP při diagnóze FiS na antikoagulační terapii, nicméně toto CT neverifikováno vzhledem k terapeutickým konsekvencím.

2. 12. progresse závažnějších parametrů, empiricky navýšena aTB terapie o Tazocin. Přes eskalaci terapie stav nadále progreduje, dne 4. 12. klidný exitus letalis. KPR nezahajována, pitva žádána není. Pohřeb v zákonné lhůtě. Rodina informována

Závěr:**Exitus letalis 4. 12. 10:33**

Jiná pneumonie

COVID-19

Akutní respirační selhání I. typu při COVID-19

Fibrilace síní na PRadaxe

CHronická kardiální insuficience t.č. dekompenzovaná při plicním onemocnění

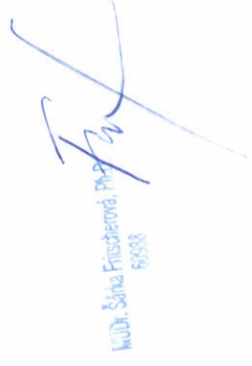
Hypertenze

Stp drobných CMP v povodí ACI dx. i sin.

Stp pádu v ebrietě 09/20

Stp ošetření hemoroidů v r. 2015

Datum tisku: 27.04.2021 5:24:38

MUDr. Olga Klementová, Ph.D.
přednostka KARIMdoc. MUDr. Radovan Uvízl, Ph.D.
vedoucí lékař JIRP KARIMPolidar Petr, MUDr.
ošetřující lékař


MUDr. Šárka Frischová, Ph.D.
69588

Pacient: Podlas Ladislav**Bytem:** Pujmanová, 779 00 Olomouc 9.tel. 732 405 692**Hospitalizace na odd.:** KAR-CH1 od 23.11.20 do 04.12.20 10:33

RČ: 320612454

ZP: 211

Chor.č.: 000565/20

Zpráva ze dne: 04.12.20 11:27 Zapsal: Polidar Petr MUDr.

Diagnózy:

J128 Jiná virová pneumonie
U071 COVID-19
I480 Paroxysmální fibrilace sín
K625 Krvácení z řiti a konečníku
J182 Hypostatická pneumonie NS

NO:

Letitý pacient s dg. COVID+ od 20.11.2020, přivezen z DD Norbertinum Svaty Kopeček, pro zhoršené dýchání a febrilie trvající od 20.11.2020. po příjezdu RZP na místě komunikující, hypersaturovaný SpO2 80%, tachypnoický, oběhově stabilní. - CTA plic vyloučilo plicní embolii, zobrazilo COVID postižení při pneumonii. Proto po konzultaci přijat na COVID JIP. Zde napojen na HFNO 35l/min, 50%FiO2. Z rozhodnutí velké vizity nepřistoupeno k podání remdesiviru - po doplnění objektivní anamnézy od příbuzných a personálu DD pacient nespecifické potíže, bolesti, dušnost již cca týden před diagnostikou rapid testem

Anamnéza:

OA: Paroxysmální fibrilace síní na Pradaxe, Stp pádu v ebrietě s úderem do hlavy 09/2020, vs stp. iCMP s dx. hemiparézou s reziduálním postižením - lehká dx. hemiparéza. Stp ošetření hemoroidů v r. 2015 RA: 0 FA: Pradaxa 110 1-0-1, dál eneví PA: SD, dříve elektrikař SA: žije v DD Norbertinum svaty kopeček KA: alkohol příl. AA: 0

Status somaticus:

Objektivní nález: Výška (odhad): 170 cm; váha (odhad): 80kg; BMI: 23,5 Neurologicky: bez sedace, anbez analgesie, GCS O4V5M6, při vědomí, komunikující, dobře spolupracující, plně orientovaný. O centrální lícni léze vpravo, lehká pravostanná hemiparéza, bez poruchy čiti či ataxie, zornice izo 2/2 mm, foto +/- Oběh: stabilní AS 105/min (FiS dle EKG), TK 140/80 mmHg, klinicky: mramoráž 0, kapilární návrat do 6 s. Ventilace: Spontánní podpora: HFNOT (FiO250 %, průtok 35l/min) . SpO2 setrvale nad 92 % Klinické známky selhávání nepřítomny, pouze zvýšená náplň krčních žil, mechanika vyhovuje. Bez tachypnoe, Df 20-25 /min. Poslechové dýchání sklipkové bilat., krepitace při bazích bilat., Bez významější spontánní expektorace. (Krevní plyny- pH 7,45, pO2 8,88, pCO2 3,41) Ledviny/ tekutiny: Diuréza spontánní Celkem: +/- (600 ml perspirace) = ml/d.

Kumulativně (od příjmu): Hydratace klinicky v normě. Renální poškození: AKIN-1 GIT / výživa: Břicho v niveau, měkké, bez alg.reakce na palpaci, bez hmatné rezistence. Játra / slezinu nehmátat. Peristaltika přítomna. Enterální příjem Poslední stolice: ; Kůže, ostatní: Beze změn, normální klorit, bez eflorescenci, bez narušení integrity. kryty defekt na PDK HKK: symetrické, bez zn.poranění, prokrvení do periferie. DKK: Bez. zn.poranění, bez otoků, bez klin.zn.trombózy. Distální prokrvení do periferie dobré

Pomocná vyšetření:

Biochemie-sérum: Natrium: 141, Kalium: 5,02, Chloridy: 103, Vápník: 1,66, q Vápník korig./albumin: 2,10, Magnézium: 1,20, Fosfor anorganický: 1,24, Osmolalita: 295, Osmolalita výpočet: 297, Urea: 7,5, Kreatinin: 143, q GFkrea: 0,62, ALT: 0,36, AST: 1,05, ALP: 1,36, GGT: 1,49, Bilkovina celková: 45,7, Albumin: 19,5, C-reaktivní protein: 347,7 ; opakované, Prokalcitonin: 2,48, Presepsin S: 2361, Interleukin 6: 1823,0
Diabetologie: Glukóza: 7,4
ABR: Hemoglobin B POCT: 128, Typ krve B POCT: Arterial, Hematokrit B POCT: 39, pH B POCT: 7,46, pCO2 POCT: 4,94, pO2 B POCT: 6,42, pH korig. na t B POCT: 7,46, PCO2 korig. na t B: 4,96, pO2 korig. na t B POCT: 6,46, q Standardní bikarbonát: 26,5, q Aktuální bikarbonát PO: 26,1, q Base excess POCT: 2,9, Saturace Hb B POCT: 79,5, Oxyhemoglobin B POCT: 77,8, Karbonylhemoglobin B POC: 0,7, Methemoglobin B POCT: 1,5, pO2 alveolární B POCT: 80,53, Rel.fyziol.shunt B POCT: 50,2, Teplota aktuální POCT: 37,1, O2 insp.vzduchu POCT: 94, Natrium P POCT: 139, Kalium P POCT: 5,0, Chloridy P POCT: 109, Vápník ionizovaný P POCT: 1,02, Vápník ion. (pH 7.4) P P: 1,06, Laktát P POCT: 3,5, Glukóza ABR POCT: 8,0
@KREVNÍ OBRAZ (nesrá: Leukocyty [WBC] B: 23,95, Erytrocyty [RBC] B: 4,11, Hemoglobin [HGB] B: 123, Hematokrit [HCT] B: 0,38, Střed.obj.ery. [MCV] B: 91,2, Barvivo erytr. [MCH] B: 29,9, Konc.HGB v ery [MCHC] B: 32,8, Erytr. křivka [RDW] B: 14,8, Trombocyty [PLT] B: 224, Tromb. střed.obj. [MPV] B: 11,8
@Diferenciál z analy: Lymfocyty % B: 5,2, Monocyty % B: 1,5, Neutrofilly % B: 92,1, Eozinofily % B: 0,9, Bazofily % B: 0,3, Lymfocyty - abs.poč. B: 1,24, Monocyty - abs.poč. B: 0,37, Neutrofilly - abs.poč. B: 22,06, Eozinofily - abs.poč. B: 0,22, Bazofily - abs.poč. B: 0,06
Koagulační screening: Quickův test P: 56, Quickův test INR P: 1,51, Quick cas P: 16,8, Quickův test kontr. P: 10,5, aPTT P: 50,3, aPTT R P: 1,80