



Pacient: Hacsiková Věra

RČ: 346007462

Bytem: Cihelna, 783 72 Velký Týnec, tel. Dcera - 722587252

ZP: 111

Hospitalizace na odd.: 1.CH-LU3 od 28.10.20 do 01.11.20 16:14

Chor.č.: 003058/20

**COVID-19 anamnéza:** Příznaky (teploty, kašel, dušnost, anosmie/dysgeuzie): ano od 5.10.2020; PCR SARS-CoV-2 pozitivita: ne - test 11.10.2020, pozitivní antigen test 28.10.2020

**OA:** \* Dušnost kombinované etiologie \* CHOPN II.st, exacerbace\* Globální kardiální selhání, anasarka\* Posthemoragická anémie, substituce\* Ulcerace krvácející v bulbu duodena - ošetřeno klipy, gastro 5. a 8.10.\* Bulosní dermatitis IgA, mikrobiální exém, otlaky, ulcerace bérce, kožní defekty \* Uroinfekt - E.coli\* Hypernatremie, hypokalemie, hyperchlorémie\* Diastolické srdeční selhání při morbidní obezitě  
\* Hypertenze II. st. dle WHO\* Chron. venosní insuficience, chronické otoky DKK\* Úzkostná porucha\* RBBB chronicky\* Stp. excizi susp. melanomu bérce, r. 2013, histologicky malignita nepotvrzena\* Stp. hysterektomii i adnexotomii r. 1985\* Diabetes mellitus II.typu - vzniklý při kortikoterapii - dieta\* Podezření na COVID19  
FA: odebraná z dokumentace, od pacientky nelze: Bisoprolol 5mg tbl 1/2-0-0, Kalnormin 1g tbl 1-0-0, Furorese 40mg 2-0-0, Stadamed 500mg tbl 1-0-0, Verospiron 25mg tbl 1-0-0, Controloc 40mg tbl 1-0-1. Nas OUP podáno: Berodual, oxygenoterapie, Furosemid 40mg iv  
AA: 0

**NO+EPIKRÍZA:** Pacientka byla 21.10 propuštěna z II. Interní kliniky, kde hospitalizována pro dušnost kombinované etiologie při CHOPN a kardiálním selhání, anasarku, zhoršení bulosní dermatitis s četnými defekty i dekubity, laboratorně hyperkalémie v.s. poléková s progresí renální insuficience, uroinfekt. Empiricky ATB Amoksiklavem i.v., V dalším průběhu nutnost nasazení kont. diuretik, udržena negativní bilance. Dne 5.10.20 3x masivní enterografie s odezvou v HB 54g/l, hypotenze. Stabilizace oběhu, substituce, hemostyptika, provedena akutní gastrokopie, kde 2x ulcerace duodena Forrest IIa a IIb, 1x Forrest Ia/b, ošetřeno 4 klipy, krvácení ustává. Navýšena kont. diuretická terapie při substituci EBR, ATB cíleně na E.coli v moči. Opět recidiva krvácení dne 8.10.2020 ošetřeno endoskopicky, pokračují v diuretické terapii, hemosubstituci, korekce minerálové dysbalance, dále lokální ošetřování eflorescencí na trupu a končetinách. Dne 28.10.2020 přivezena RZS na EMR přivezena pro zhoršení dušnosti, vstupně hyposaturace 72%, provedeno CTAG plic kde nález covidové plíce. Pacientce se klinicky ulevilo. 31.10. dekompenzace CHOPN vs. při septické exacerbaci, při USG známky pravostranného srdečního selhávání. Zaveden ČŽK cestou VJI dx., Art. kat. cestou A rad. sin. přepojena na Airvo s maximální podporou, nicméně stav dále progreduje, po konzultaci s dr. Krhovskou v kolegiu lékařů na COVID-JIP volána rodina. Pacientka je vedena v režimu DNR/DNI. nadále symptomatická konzervativní terapie dechové tísň. Eskalace léčby stran antibiotik a případné oběhové podpory indikována.

**Objektivní nález: v 9:00 1.11.20**

Výška (odhad): 165 cm; váha (odhad): 129kg;

Neurologicky: plná sedace, komatózní, nekomunikující, Kraniální inervace norma, zornice miotické, foto/-

Oběh: stabilní; AS 80/min (SR dle EKG), TK 110/90 mmHg, klinicky: mramoráž +

Ventilace: HFNOT, SpO2 kolem 80-85 %, kum. dýchání, oběhové selhávání. DF 15/min, Poslechově dýchání sklípkové bilat., expirační pískoty- vzruty difúzně bilaterálně, chropy bilaterálně Bez významější spontánní expektorace. Renální poškození: mírné ano AKIN I GIT / výživa: nad niveau, měkké, bez alg.reakce na palpaci, bez hmatné rezistence. Játra / slezinu nehmatám. Peristaltika přítomna. HKK: symetrické, prokrvení do periferie oslabené, mramoráž, četné hematomy hkk. Tvořící se dekubity sakrálně-ošetřováno DKK: Bez. zn.poranění. bez otoků, bez klin.zn.trombózy. Distální prokrvení do periferie dobré, sekundární trofické změny kůže, zhojený bérceový vřed na PDK a drobný vřed na PDK, elefantiasa, bulosní dermatitis + ulcerace

Invazivní vstupy: PŽK vlevo, PMK 28.10.

diuréza 24h P/V- +1820/ -2300(perspirace 600ml) = -1000ml

**Epikríza:** Prohlubující se hyperkapnie nesluč. se životem, rozvrat vnitř. prostředí, progresivní selhávání resp. + kard. funkcí. Bez indikace dalších vyšet. metod, pacientka indikována k paliativní/zadržené terapii. Stav navzdory všem léčebným zásahům spěje k exitu.

Dg: U07.1 - COVID-19, respirační selhání u COVID pneumonie

J44.9 - Chronická obstrukční plicní nemoc NS

I13.9 - Hypertenzní nemoc srdce a ledvin NS

E66.0 - Obezita způsobená nadměrným příjmem kalorií

K26.0 - Dvanáctníkový vřed akutní s krvácením

**Závěr:** Pacientka hospitalizována na COVID JIP odd. 3. I přes podanou terapii a všem léčebným zásahům nezadržatelná progresa respiračního a oběhového selhávání, dne 01.11.2020 v 16:05 klidný exitus letalis.

**Doporučení:** Pohřeb v zákonné lhůtě. Rodina přítomná, plně informována.

doc. MUDr. JUDr. Dušan Klos, Ph.D., LL.M.

pověřený vedením kliniky  
chirurgická klinika

Datum tisku: 3.11.2020 9:39:1

doc. MUDr. JUDr. Dušan Klos, Ph.D. LL.M.  
pověřen vedením I.chirurgické kliniky

prof. MUDr. Kamil Vysloužil, CSc.  
vedoucí lékař odd. 3

Mateášková Zuzana, MUDr.  
ošetřující lékař