



**Pacient:** Havlenová Marie

**RČ:** 386204439

**Bytem:** U Husova Sboru, 779 00 Olomouc 9, tel. +420776890447

**ZP:** 111

**Hospitalizace na odd.:** 1.CH-LU3 od 20.12.20 do 21.12.20 21:00

**Chor.č.:** 003520/20

**Diagnózy:**

R31 Neurčená hematurie  
U071 COVID-19  
N189 Chronické onemocnění ledvin  
I350 Stenóza aortální (chlopně)  
I481 Přetrvávající (perzistentní) fibrilace síní

**NO:** Pacientka přeložena z urologie, kde hospitalizována pro makroskopickou hematurii a dehydrataci, proveden PCR Covid stěf, který pozitivní. Jedná se o pacientku s nefrostomií opakovaně vyšetřována na ambulanci urologie pro nefunkčnost nebo vypadlou nefrostomii a PNF. V ND sáčku 100 ml silně hematurické moči. Cestou urgentního příjmu proveden nefrogram: Nefrostomie vlevo, centrální konec drenu se projičuje do předpokládané pozice pelviureterální junkce, poloha dobrá. Double pigtail stent v močových cestách vlevo, v jeho průběhu bez jednoznačných stínů susp. z lithiázy.

Sono pro obezitu velmi nepřehledný terén, vpravo snad hypotonie, vlevo dilatace KPS vel. cca 15 mm, hyperecha v pánvičce. Cestou urologie zaveden i PMK, který odvádí silně hematurickou moč.

Pacientka udává pouze bolesti bederní páteře a na pohmat bolesti svalů a zejména lýtek DKK. Dechové obtíže nejuje, kyslíkové brýle nechce, stolice byla dnes.

**OA:** chronická FiS-dle echo 4/18 enormní dilatace levé síněHN- akt. sklon k hypotenzii redukována terapie

CHICHHS bez AP, těžká Ao stenóza echokardiografie byla v 3/17 s nálezem těžké aortální stenózy hemodynamicky lehce významnou, plicní hypertenze středně těžká, EF 55/60%, difusní porucha kinetiky spodní stěny a septa, sledována u Dr.

Břuskové ve Vojenské nemocnici DM na PADcholecystolithiasis, porcelánový žlučník

extremní obezita, hepatopatie při steatoze jater, CHŽI DKK + mnohočetné varixy DKK praecip. bérce

**RA:** otec +72 ca prostaty, matka +86 stářím, 1 sestra léčí se se srdcem, 5 dětí zdravé

**FA:** Verospiron 25mg 0-1-0, Bisoprolol 2,5mg 1/2-0-0, Trajenta 5mg 1-0-0, Omeprazol 20mg 1-0-0 Milurit 300mg 1x1, Furorese 125mg 1/2-1/2-0, Caltrate 600/400IU D3 1x1, Mg lakt. 0,5 1-1-1, Sorbifer dur 1-1-0, Detralex 500 mg 1-0-1, Stacyl 100 mg tbl 1-0-0

**PA:** SD, dříve kuchařka

**SA:** rozvedená, žije v DD

**KA:** nekuřečka, alkohol nepije

**AA:** negat

**Status somaticus při přijetí:** 100 kg, 165 cm, TK: 90/60, puls: 100 df 20/min, SpO2 90% bez oxygenoterapie somnolentní, orientována, spolupracující, bez ikteru, cyanosy a klidové dušnosti, normostenické konstituce, hydratace a výživa v normě. Kůže: barva i turgor přiměřené, chronické trofické změny, lividní erytém levého bérce, otok lýtky vlevo, adnexa bez patologického nálezu, dekubity nemá. Hlava: normocefalická, poklepově nebolestivá, výstupy n V. nebolestivé, bulby ve středním postavení, pohyblivé všemi směry, bez nystagmu, zornice izokorické, reagující na osvit, spojivky přiměřeně prokrvené, sklery bílé, inervace n. VII správná, jazyk plazí středem, nepovleklý, hrdlo klidné chrup sanován. Krk: symetrický, pohyblivost bez omezení, bez opozice, karotidy pulsují symetricky, bez šelestu, naplně krčních žil v normě, štítná žláza nezměněná, uzliny nezměněné. Hrudník: symetrický, mammy bez resistance Srdce: AS nepravidelná. Plíce: eupnoe, dýchání sklípkové, čisté, bez vedlejších fenoménů, poklep plný, jasný. Břicho: nad nivoem, palpačně měkké prohmátné, nebolestivé, bez hmatné resistance, bez peritoneálního dráždění, peristaltika přiměřená, játra nezměněná, slezina nezměněná, tapotment bilat. neproveden Konečník a per rectum – při příjmu nevyšetřováno Genitál: přiměřený věku. Páteř: symetrická, hybnost nevyšetřena pacientka ležící udává bolestivost bederní páteře, HKK: klouby bez patologického nálezu, svalstvo přiměřené, axily bez zvětšených uzlin. DKK: otok LDK, chronické trofické změny, klouby bez patologického nálezu, svalstvo přiměřené, pulsace hmatné do periferie, reflexy nevyšetřeny, bez lateralizace, třísla bez zvětšených uzlin.

**Laboratorní a vyšetřovací metody:**

Výsledky z 20/12/20: **Biochemie-sérum:** Na: 130, K: nelz hod, Cl: 97, Ur: 20,5, KREA: 205, qGFkrea: 0,32, Bi: 10, ALT: 0,51, AST: nelz hod, ALP: 3,38, GGT: 1,15, AMS: 0,62, LIP: 1,01, CRP: 137,3, **Doplňující údaje:** H btx: hemolyt, **Diabetologie:** GLU: 10,8, **Moč chemicky:** GLUK U: nelz hod, PROT U: 3,0, BILI U: nelz hod, UBLG U: nelz hod, pH U: nelz hod, KREV: 3,0, KETO: nelz hod, NITR U: nelz hod, HUST U: nelz hod, BARV U: červená, **Moč sediment:** LEU U: nelz hod; Záplava erytrocytů, nelze hodnotit., BAKT U: nelz hod, KVAS U: nelz hod, EPIT U: nelz hod, EPDL U: nelz hod, VALC U: nelz hod, HYAL U: nelz hod, GRAN U: nelz hod, KRST U: nelz hod, SPER U: nelz hod, HLEN U: nelz hod, **Glykemie POCT:** GLUK P: 12,2, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá):** WBC: 15,82; 15,07; 13,72, RBC: 3,65; 3,20; 3,04, Hgb: 109; 95; 91, HCT: 0,33; 0,29; 0,28, MCV: 91,0; 90,9; 92,1, MCH: 29,9; 29,7; 29,9, MCHC: 32,8; 32,6; 32,5, RDW: 15,3; 15,4; 15,6, PLT: 281; 242; 234, MPV: 10,6; 10,0; 10,1, **@Diferenciál z analy:** Ly%: 13,0; 12,3; 11,2, Mo%: 6,1; 6,7; 5,9, Ne%: 80,5; 80,6; 82,5, Eo%: 0,1; 0,2; 0,0, Ba%: 0,4; 0,3;

## Úmrtní zpráva

Pacient: Havlenová Marie

RČ: 386204439

0,2, Ly#: 2,05; 1,86; 1,53, Mo#: 0,97; 1,01; 0,81, Ne#: 12,74; 12,15; 11,32, Eo#: 0,00; 0,01; 0,03, Ba#: 0,06; 0,04; 0,03,  
@Manuální diferenciál: \_MD: proveden, NSEG: 61, NTYC: 18, BASO: 2, MONO: 7, LY: 9, NMMC: 2, NMC: 1, NRBC: 1, ANIZ: +,  
Provedl: Sečkařov, Koagulační screening: Q%: 62, INR: 1,40, Qcas: 15,6, Qnrm: 10,5, aPTT: 62,9, aPTR: 2,25, Výsledky z  
21/12/20: Biochemie-sérum: Ur: 19,5, KREA: 153, qGFkrea: 0,45, CRP: 221,6, Glykemie POCT: GLUK P: 9,3, @KREVNÍ  
OBRAZ (nesrá: WBC: 18,52, RBC: 3,54, Hgb: 103, HCT: 0,33, MCV: 92,7, MCH: 29,1, MCHC: 31,4, RDW: 15,9, PLT: 303,  
MPV: 11,0, @Diferenciál z analy: Ly%: 7,5, Mo%: 6,5, Ne%: 85,7, Eo%: 0,1, Ba%: 0,2, Ly#: 1,38, Mo#: 1,21, Ne#: 15,88, Eo#:  
0,01, Ba#: 0,04, Koagulační screening: Q%: 64, INR: 1,37, Qcas: 15,3, Qnrm: 10,5, aPTT: 81,4, aPTR: 2,91

Výsledky z 20/12/20:

**Nefrogram:** Nefrostomie vlevo, centrální konec drenu se projikuje do předpokládané pozice pelviureterální junkce, poloha dobrá. Double pigtail stent v močových cestách vlevo, v jeho průběhu bez jednoznačných stínů susp. z lithiázy. Skořápkovitá kalcifikace v mesogatriu vpravo, korelát v CT odpovídající kalcifikaci ve stěně žlučníku.

**CT ledvin - nativ:** Ledviny bez redukce parenchymu, ojedinělé korové cysty bilat., vpravo některé nativně hyperdenzní. Vpravo dutý systém rozšířen, pánička měří APIR 19 mm, APER 28 mm, ureter vpravo dilatován až na 10 mm, bez lithiázy. Vlevo zaveden DJ stent i nefrostomický drén - obojí se zdá být v páničce. Dutý systém výrazně rozšířen, pánička měří APER 64 mm, náplň KPS nehomogenní, zahuštěná, v horním kalichu plyn, objemná větvená inkrustace na kraniálním konci DJ stentu. Ureter vlevo dilatován až na 10 mm. Pánička neostrých kontur, v okolí páničky prosáknutí tuku. V močovém měchýři další inkrustace na distálním konci DJ stentu. Zaveden balonkový katetr. Malé množství plynu v měchýři, dorzálně denzní sedimentující obsah - detritus či kogula. Nadledviny mají normální šíři raménka, vpravo malý lipom do 10 mm. V okolí aorty lymfatické uzliny hraniční šíře 10 mm. V rozsahu břicha a malé pánve není přítomna volná tekutina. Nativně játra, pankreas, slezina bez jednoznačné patologie. Cholecystolithiáza. Žlučovody bez dilatace. Nečetné divertikly colon descendens a sigmoideum. Pruhy konsolidace v zachycené bazální části levé plic. Degenerativní změny páteře, s maximem L4/5, kde mimo jiné i ventrolistéza o 5 mm. Závěr: ND vlevo zaveden do výrazně dilatované páničky s nehomogenním obsahem. Inkrustace prox. i dist. konce DJ stentu vlevo. Dilatace KPS i ureterů bilat., více vlevo.

**Dopplerometrické vyšetření hlubokého žilního systému levé dolní končetiny.** Vyšetření limitováno neschopností spolupráce. Žíly (VFC, VFS, VP) jsou kompresibilní, lumen anechogenní, manévry na průchodnost jsou pozitivní. Toky ve správných směrech. Prosáknutí měkkých tkání bérce. Závěr: Přítomnost trombózy neprokázána.

**Mikrobiologie:** Typ vzorku: stěr/výtěr nosohltan: Průkaz RNA SARS-CoV-2 (COVID19) pozitivní

**Poslední medikace za hospitalizace:** Verospiron 25mg 0-1-0, Bisoprolol 2,5mg 1/2-0-0, Trajenta 5mg 1-0-0, Omeprazol 20mg 1-0-0 Milurit 300mg 1-0-0, Furorese 125mg 1/2-1/2-0 - dnes p.o. léky pro koma nepodány, převedeny na peranterální Isolyte 1000ml i.v., Glu 10% 500 ml + HMR 10j +KCl 7,45% 20ml i.v., FR 100 ml + Dicynone 500mg i.v. 3x ATB epikríza: Amoksiklav 1,2g i.v. dnes 2.den

**Průběh hospitalizace:** 82letá pac. přijata s výše uvedenou anamnézou přeloženou z odd. urologie Proveden stěr PCR a pacientka Covid +. Stran urologických komplikací doporučena pouze hemostatické terapie + ATB terapie, empiricky Amoksiklav. Dále nutná rehydratační terapie s kontrolou bilance tekutin. Pacientka vstupně SpO2 90% bez podpory, TK 90/60. V noci 20.12. progresu stavu, hypotenze, hyposaturace, hematurie, kontaktován sloužící lékař KARIM, pac. maximálně konzervativně zaléčena, včetně podpory oběhu vasopresory, hemostyptiky. Ovšem i přes veškerou péči, dochází postupně k progresi stavu, pac. ráno nekontaktní nereagující ani na bolestivý podnět. Rodina o vážném stavu stavu informována. Pokračováno v nastavené terapii, další progresu stavu a pac. i přes veškerou naši péči vklidu zmirá 21.12. v 21:00. Synovi uvedenému v NIS opakovaně voláno, ale nebere, budeme se nadále rodinu z kontaktovat, popřípadě zítra cestou našeho sociálního odd. Následně získán tel. kontakt na syn Pavel Havlena, který o úmrtí informován.

### Závěr:

- \* Onemocnění COVID-19 PCR test pozit 20.12.2020 - exitus letalis 21.12.2020 21:00
- \* Hematurie z ND, PMK
- \* Akutní cysto PNF I.sin při inkrustovaném DJ stentu
- \* Chronická FiS-dle echo 4/18 enormní dilatace levé síněHN- akt. sklon k hypotenzii ,těžká Ao stenóza echokardiografie byla v 3/17 s nálezem těžké aortální stenózy hemodynamicky lehce významnou, plicní hypertenze středně těžká, EF 55/60%, difusní porucha kinetiky spodní stěny a septa,
- \* DM na PAD
- \* Cholecystolithiasis, porcelánový žlučník
- \* Obezita
- \* Hepatopatie při steatoze jater
- \* Chronická žilní insuficience DKK + mnohočetné varixy DKK praecip. bérce

### Doporučení:

- \* pohřeb dle zákona ČR

Zpráva ze dne: 21.12.20 22:00 Zapsal: Lasovská Aneta MUDr.

**Úmrtní zpráva**

Pacient: Havlenová Marie

RČ: 386204439

Datum tisku: 27.4.2021 9:14:14

doc. MUDr. JUDr. Dušan Klos, Ph.D.  
pověřený vedením kliniky

Lasovská Aneta, MUDr.  
ošetřující lékař