



Pacient: Zajíc Milan

Bytem: Na Šibeníku, 770 00 Olomouc

Hospitalizace na odd.: 1IK-JIP

od 12.12.20

do 12.12.20 23:47

RČ: 390820454

ZP: 111

Chor.č.: 005184/20

NO:

81-letý pacient přijat původně na ortopedickou kliniku 7.12.20, v noci 6.12, pád dg- fr. colli femoris l. dx. k implantaci CKP. op výkon odložen pro léčbu DOAC. Vstupně PCR COVID-19 negat. PMK, s ATB krytím Sumetrolim 480 1-0-1, 9.12.20 ráno zn resp infekce kašel s expektorací, proveden kontrolní RTG S+P, nevýrazné fluidothoraxy bilat., bez přesvědčivých infiltrativních změn. CRP 36 -> 170. Oběhová nestabilita nutnost podávání vasopresorů, pokles saturace, COVID negativní (9.12.). Překlad 9.12. z ortop kl FNOL. na interní JIP 3.IK. pro dg. exacerbace CHOPN, dekomp. srdečního slehání, hyposaturacem hypotenze. Pokračováno v ATB terapii, bronchodilatancia, mukolytika, diuretika, infuzní terapie, vasopresorická podpora. Lab. zhoršení renálních fcí, nárůst CRP, od 11.12. změna ATB terapie (konzultace ATB centra). Pacient při vědomí amentní se známkami resp infektu se saturací O₂ > 90% při podávání kyslík, 11.12. proveden kontrolní stěr COVID pozitivní. Po předchozí telefonické domluvě pac. přeložen na JIP I. interní kliniky (COVID) V konsenzuální shodě 2 lékařů intenzivní péče KARIM (lékař A Dr. Fritscherová+ lékař B Dr. Axmann) a ošetřujícího lékaře JIP III. IK indikován k zastropování stávající plně intenzivní péče. V případě zhoršování ventilačních parametrů je indikována HFOT či NIV, v případě progresu stavu nebude zahajována invazivní umělá plicní ventilace vzhledem k základnímu onemocnění (CHOPN). V případě zástavy oběhu nebude zahajována resuscitace (režim DNR).

OA:

viz dg. závěr

RA:

nevýzn.

FA:

poslední medikace při překladu:

PERORALNÍ MEDIKACE Rivodaron 200mg 1-0-0 Controloc 20mg 1-0-0
Inhalace: Berodual sol 2 ml; 1-1-1 Mucosolvan sol 2 ml 1-1-1

PARENTERÁLNÍ TERAPIE:

Injekce:

Fraxiparine 0,3 ml sc 0-0-1 21:00
Novalgin inj iv 1-1-1
Syntophyllin inj iv (20 min) 1-1-1 9:00, 13:00, 21:00
Furosemid inj iv 1-0-0
Kanavit i.v. 1-0-0
Hydrocortison 100mg i.v. bolus 1-1-1 13:00, 21:00, 5:00
Tiapridal 100mg iv 1-1-1 při neklidu
ACC inject iv. 1-1-0

Infúze:

Linka 1: Glucosa 500 ml 5 % + 20 ml Kalium chloratum 7,45 % iv inf + 6 j NOVORAPID
1- /6h

Linka 2: Noradrenalin 10 amp / 50 ml FR iv kontinuálně aktuálně 2 ml /h k udržení
MAP > 90 mm Hg

Antibiotika

4.Amoksiklav 1,2 g / Aqua pro inj. 20ml iv (3 min) 1-1-1 13:00 - 21:00 - 05:00
2.Fluconazol 100mg iv / aplikace 30 minut 0-1-0-1 /12h 11:00; 23:00
2.Ciphin 400mg iv /aplikace 60 minut 0-1-0-1 /12h 11:00; 23:00

PA:

SD, dříve sedavá práce

SA:

žije s manželkou

AA:

na léky nejuje

KA:

nekuřák, alkohol příl.

Status somaticus:

hmotnost: cca 70kg, výška: cca 175cm, krevní tlak 101/44 (MAP 62) mmHg, puls 103/min, hypacuse, somnolence, odpověď pouze ANO/NE na cílený dotaz, více nelze, tachypnoe (27/min), bez cyanózy, bez ikteru, hydratace snižená. **HLAVA:** poklepem nebolestivá, orientačně neurologicky bez patologie, zornice izokorické, spojivky normálně prokrvené, hrdlo klidné, tonzily nezvětšeny, jazyk oschlý, snaží se plazit středem, chrup - reuzidium. **KRK:** souměrný, šíje bez opozice, štítná žláza nezvětšena,

úmrtní zpráva

Pacient: Zajic Milan

RČ: 390820454

uzliny nehmatné, pulzace karotid symetrické, bez šelestu, žíly bez kongesce. **HRUDNÍK:** souměrný, jizva po sternotomii, nebolestivý, páteř nebolestivá. **PLÍCE:** dýchání alveolární, bazálně (vyšetřen vleže - v zadní axill. čarách) chrůpky, bez expir. fenoménů. **SRDCE:** akce nepravidelná, ozvy II, systol. šelest na hrotě 2/6. **BŘICHO:** v niveau, měkké, prohmatné, nebolestivé, bez patologické rezistence, peristaltika přiměřená, játra v oblouku, slezina nehmatná, tapottement bilaterálně negativní **KONČETINY:** klouby bez deformit, volně pohyblivé, bez lateralizace. **DKK:** bez otoků, bez varixů a známek zánětu, pulzace hmatné symetricky do periferie, bandaže lýtek, orientačně neurologicky bez patologie

Na monitoru při přijetí: FS, f 105/min.

Provedená vyšetření:

Labor.:

Biochemie-sérum:

Na: 145, K: **5,68**, Cl: 107, Ur: **33,0**, KREA: **338**, qGFkrea: **0,23**, CRP: **264,4**

Diabetologie:

GLU: **9,9**

ABR:

Hb B: **99; 99; 100**, TypK B: Arterial; Arterial; Arterial, HCT B: 31; 31; 31, pH B: 7,43; 7,39; **7,16**, pCO₂ POCT_*: **3,69; 3,74; 6,60**, pO₂ B: **9,71; 8,28; 10,70**, pHt B: 7,43; 7,40; 7,16, pCOt B: 3,69; 3,72; 6,73, pO₂t B: 9,71; 8,22; 11,00, qSBC: 20,5; 18,8; 15,6, qHCO₃: 18,2; 16,7; 17,0, qBE: -4,6; -6,7; -11,0, SAT B: **94,6; 90,7; 91,6**, O₂Hb B: **92,8; 88,7; 90,0**, COHb B: 0,7; 0,7; **0,2**, MHb B: 1,2; 1,5; 1,5, pO₂A B: 23,17; 50,74; 47,82, Shnt B: 15,5; 29,7; 27,3, -_Takt: 37,0; 36,9; 37,4, -_FO2I: 30; 60; 60, Na P: 144; 143; 141, K P: 5,0; **5,2; 6,3**, Cl P: **113; 113; 112**, Cai P: 1,12; 1,10; 1,15, CaiK P: **1,14; 1,10; ?**, LAK P: 1,5; 3,2; 3,5, GLUK ABR: **8,9; 11,1; 12,5**

@KREVNÍ OBRAZ (nesrá:

WBC: **14,34**, RBC: **2,97**, Hgb: **92**, HCT: **0,27**, MCV: 91,2, MCH: 31,0, MCHC: 33,9, PLT: 185

Koagulační screening:

Q%: **51**, INR: **1,60**, Qcas: **17,8**, Qnrm: 10,5, aPTT: **44,1**, aPTR: **1,58**

Stanovení hladiny an:

HP: **0,37**

RTG S+P vleže:

CVK cestou VSC l.sin. do VCS.

Bez známek PNO.

Stp. sternotomii.

Hrubší kresba v horních polích. Oboustranně infiltrace, v progresi.

Bránice vpravo hladká, vlevo zneostřená, vlevo otupený zevní úhel tekutinou.

Kresba cévní akcentovaná při městnání. Akcentovaný pravý hilus.

Srdeční stín rozšířen.

Datum potvrzení: 12.12.2020 13:19:00

Potvrzující lékař: Machovská Jana, MUDr.

Průběh hospitalizace:

81-letý polymorbidní pacient po recentním pádu s fr. krčku femuru byl přijat z JIP III. interní kliniky FNOL pro SARS-CoV-2 pozitivitu a pulmogenní sepsi s renálním selháním. Po přijetí na naše oddělení pokračuje progresse stavu navzdory kombinované komplexní terapii, dále narůstá potřeba masivní vasopresorické podpory při rozvoji septického šoku, zavedena vysokoprůtoková oxygenoterapie s uspokojivým efektem stran hladiny krevních plynů. Následně progreduje oběhová nestabilita s refrakterní hypotenzí, metabolickou acidosou, vzhledem k celkovému stavu a polymorbiditě konsenzuálně s týmem ARO rozhodnuto o nerozšiřování resuscitační terapie ve smyslu OTI a eliminačních metod. Dne 12.12.2020 ve 23:35 klidný exitus letalis pod obrazem asystolie, rodina informována.

Závěr:

* **Exitus letalis**

* **Chronická obstrukční plicní nemoc exacerbace, 11.12.20 COVID-19 respirační infekts nasedající bakteriální superinfekcí, septický šok, MODS, AKIN 3**

* **Ischemická choroba srdeční** kardiální decomp, malé fludothoraxy bíat, stp. CABG duplex (RCx-IMA, ACB (VSM) ad RIM nem. Třinec Podlesí 2012, dle echokardiografie 1/20 naznačena lehká hypokineza septa s podní stěny, EF 55-60%, diatol dysfće, lehká plicní hypertenze dle dokumentace

* **Paroxysmální fibrilace síní farmakologicky kontrolovaná s přim odpovědí komor. DOAC tč.**

LMWH

* **LBBS st data, intermit RBBB dle dokumentace, stopová mi regurgitace, FS**

* **Chronická renální insuficience, s progresí z prerenálních příčin (AKIN 2)**

* **Fract. colli fem. l. dx. 6.12.20 k op. řešení odloženo pro decomp. interní komorbidity**

úmrtí zpráva

Pacient: Zajic Milan

RČ: 390820454

* **AS cerebri , mnestické výpadky** dle MR mozku 5/2012 tečk postischem ložiska v dx hemisféře, 2 postmalatické cysty v basal gangliích vlevo
 * **Paresa n VII vlevo**

Doporučení:

Pitva neindikována, pohřeb v zákonné lhůtě. Diagnózy:
 J189 Pneumonie NS

Zpráva ze dne: 13.12.20 00:05 Zapsal: Koubek Filip MUDr.

Datum tisku: 29.04.202 9:56:34

prof. MUDr. Martin Hutýra, Ph.D., FESC
 Vedoucí odd. JIP

Koubek Filip, MUDr.
 ošetřující lékař

prof. MUDr. Miloš Táborský, CSc., FESC, FACC, MBA
 Přednosta I.IK FN Olomouc

Kardiocentrum Fakultní nemocnice Olomouc poskytuje vysoce specializovanou péči o pacienty s onemocněním srdce. Nabízíme komplexní kardiologickou diagnostiku a širokou škálu nejmodernějších léčebných výkonů. V rámci zvyšování spokojenosti pacientů a spolupracujících ambulantních a lůžkových pracovišť dovolujeme si Vám nabídnout možnost objednání nebo konzultace telefonickou i elektronickou formou.

Přednosta kliniky	prof. Miloš Táborský	milos.taborsky@fnol.cz	58844 3201
Primář kliniky	doc. Petr Heinc	petr.heinc@fnol.cz	58844 3211
Vrchní sestra	Mgr. Alena Kmoníčková	alena.kmonickova@fnol.cz	58844 3202
Zástupce přednosta pro výuku	MUDr. Vlastimil Doupal	vlastimil.doupal@fnol.cz	58844 3201
Sekretariát kliniky	Mgr. Beata Brošová	beata.brosova@fnol.cz	58844 3201
Správce IT, prezentace kliniky	Bc. Leo Rec	leo.rec@fnol.cz	58844 3224
Jednotka intenzivní kardiologické péče	prof. Martin Hutýra	jikp2@fnol.cz	58844 3220
Oddělení standardní kardiologické péče 1	MUDr. Marián Fedorco	kardio1@fnol.cz	58844 3209
Oddělení standardní kardiologické péče 4	MUDr. Monika Kamasová	kardio4@fnol.cz	58844 3216
Intervenční kardiologie	MUDr. Jiří Ostránský	kardioangiolinka@fnol.cz	58844 3217
Elektrofyzilogická laboratoř	doc. Petr Heinc	elfyz@fnol.cz	58844 3218
Echokardiografická laboratoř	MUDr. Filip Koubek	echo@fnol.cz	58844 3215
Neinvasivní vyšetřovací metody	MUDr. Jan Galuszka	neinvaz@fnol.cz	58844 3219
Kardiologická ambulance	MUDr. Yvona Hřčková	kardioamb@fnol.cz	58844 3213
Kardiostimulační + ICD ambulance	MUDr. Vlastimil Doupal	kardiostim@fnol.cz	58844 3213
Arytmologická ambulance	MUDr. Marian Fedorco	arytmoamb@fnol.cz	58844 3213
Angiologická ambulance	MUDr. František Kováčik	angi@fnol.cz	58844 3213
Amb. pro diagnostiku a léčbu hypertenze	MUDr. Eva Kociánová	eva.kocianova@fnol.cz	58844 2682
Amb. plicní hypertenze	prof. Martin Hutýra	martin.hutyra@fnol.cz	58844 3220
Amb. pro vrozené a získané srdeční vady v dospělosti	MUDr. Filip Koubek	lik.srdcevnivady@fnol.cz	58844 3213
Amb. pro srdeční selhání	MUDr. Marie Lazárová	srdecniselhani@fnol.cz	58844 3213
Amb. kardiiovaskulární genomiky	doc. Jana Petřková	kardiogenom@fnol.cz	58844 3213
Amb. preventivní kardiologie	MUDr. Jana Obrová	jana.obrova@fnol.cz	58844 5429
Jednotka pro vyšetřování synkop	MUDr. Jan Galuszka	jan.galuszka@fnol.cz	58844 3219
Národní telemedicínské centrum	Mgr. Michal Štýbnar	michal.stybnar@fnol.cz	58844 3713

Edukační videa nejčastěji prováděných výkonů včetně informovaných souhlasů naleznete na:

www.fnol.cz → Kliniky, ústavy a oddělení → I. interní klinika – kardiologická → Informační videa pro pacienty