



Propouštěcí zpráva

Pacient: Pospíšil Vladislav

RČ: 460922005

Bytem: Chválkovická, 772 00 Olomouc 2, tel. 728 883 201

ZP: 111

Hospitalizace na odd.: 1IK-LU4B

od 07.12.20

do 14.12.20 14:25

Chor.č.: 005085/20

NO: Pacient přivezen ze ZZS pro celkovou slabost, stavy zmatenosti, febrilii, Antigen Rapidtest pozitivní. 2.12.2020 propuštěn z III. IK, kde hospitalizován pro syndrom diabetické nohy vlevo, s evakuací abscesu, st.p. amputaci palce LDK 11.11.2020.

OA: * syndrom diabet. nohy vlevo s evakuací abscesu v nekrot. terénu - stp. amputaci palce 11.11.2020, stp. VAC terapii 2x

- stp. 2018 flegmóna nártu PDK s incizí a evakuací hematomu nártu, defekt plosky pod I MTT, defekt II prstu PDK, sepse,

* DM II. typu dekompenzovaný - na IIT, mnohočetné diabet. komplikace (nefropatie, polyneuropatie, retinopatie)

* progresse chronické renální insuficience v terénu diabetické nefropatie, dehydratace opakovaně

* chron. ICHS, poster. IM 2000, 2002 odmítl PTCA při nálezu kritické stenózy na RCx, 2003 aorto-koronární bypass pro nestabilní AP

* stav po PPV oculi sin. pro hemoftalmus

* Arter. hypertenze III. st., komp

* Komplikovaná katarakta vpravo, stav po operaci katarakty vlevo, bilat. glaukom

* Malá nefrolitiasa vlevo

* Degenerat. změny C-páteře

FA: dle poslední propouštěcí zprávy - pacient udává, že vše užívá dle doporučení:

Purinol 100mgm tbl. 1,0,0 Tulip 20mg tbl. 1,0,0 Furorese 40mg tbl. 1,0,0 Monotab SR tbl. 1/2,0,0 Anopyrin, tbl. 100mg 1,0,0 oční kapky Azop 1,0,0 do ODS Xalacom oční kapky 0,0,1 do ODS Novorapid js.c. 8-8-8, Lantus 0,0,0-18 js.c., Prestarium neo 5mg tbl. 1-0-0, Betaloc ZOK 100mg tbl. 1-0-0, Controloc 20mg tbl. 1-0-1, Anopyrin 100mg tbl. 0-1-0, Enelbin ret tbl. 2-2-2, Vessel due tbl. 2-0-2, Dalacin 300mg tbl. 2-2-2

RA: matka s DM měla IM 4x, poprvé v 70 letech, + 74 let, otec +56 let bratr a sestra zdraví, syn a dcera zdraví

SA: bydlí se synem v 1 domě, v jiném bytě, při nemoci se o něj syn stará

PA: ID, dříve dělník v AOZ (vojenský podnik)

AA: PENICILIN - nově od 11/2020

Status somaticus při přijetí: váha: 82 kg, výška: 176 cm, TK: 152/70, puls: 69 df 12/min, TT 36,4st. C, satO2 93%

ECOG 4, eupnoe klidově, orientován, spolupracuje přiměřeně celkovému stavu.

Kůže: pergamenová, trofické změny na DKK, na břicho rezistence v podkoží vlevo od pupku v.s. po s.c. aplikaci a drobné hematomy různého stáří,

Hlava: hlavové nervy V. a VII. bez patologického nálezu, meningeální příznaky nepřítomny, oči: bulby volně pohyblivé, spojivky přiměřeně prokrvené, skléry anikterické.

Hrdlo: - sliznice suché, jazyk fyziologicky povleklý, plazí středem, tonsily nepřehledné, chrup sanován.

Krk: zevně bez patologického nálezu, náplň krčních žil nevětšena, pulsace karotid hmatná symetrická, štítná žláza nevětšena.

Hrudník: zevně bez patologického nálezu, symetrický.

Plíce: dýchání tiché, sklípkové, bez vedlejších poslechových fenoménů, basálně bilat. oslabené.

Srdce: akce pravidelná, ozvy ohraničené.

Břicho: v niveau, měkké, volně prohmatné, bez patologické rezistence kromě podkoží, palpačně nebolestivé, peristaltika přiměřená, tapotment bilaterálně negativní. Játra nevětšena, slezina nehmatná.

končetiny: dolní končetiny atrofické svalstvo, chronické trofické změny na obou DKK, na LDK st.p. amputaci prstu - noha krytá obvazem, neprosakující, poslední převaz v pátek 4.12., na PDK olupující se kůže, pulsace na obou DKK do periferie hmatná.

Per rectum: nevyšetřen.

Laboratorní a pomocná vyšetření:

Texty z 07/12/20: Kom.: časovaně, **Texty z 08/12/20:** Pozn.: LMWH, **Texty z 11/12/20:** Pozn.: LMWH,

Biochemie-sérum z 07/12/20: S_Na: 135, S_K: 3,77, S_Ci: 96, S_OSM: 287, S_qOSM: 290, S_Ur: 11,6, S_KREA: 171, q_qGFkrea: 0,55, S_Bi: 8, S_ALT: 0,48, S_AST: 1,56, S_ALP: 1,35, S_GGT: 1,04, S_AMS: 0,78, S_LIP: 1,42, S_TRPT: 45; 48, S_BNP: 2485,0, S_CRP: 101,2, **Biochemie-sérum z 08/12/20:** S_Na: 137, S_K: 4,44, S_Ci: 99, S_Ca: 2,06, S_Mg: 1,10, S_OSM: 303, S_Ur: 12,5, S_KREA: 132, q_qGFkrea: 0,76, S_Bi: 8, S_ALT: 0,54, S_AST: 1,52, S_ALP: 1,39, S_GGT: 1,07, S_LD: 7,06, S_AMSP: 0,56, S_TRPT: 27, S_BNP: 2602,0, S_CRP: 93,9, S_PCT: 0,26, **Biochemie-sérum z 10/12/20:** S_CRP: 29,3, **Biochemie-sérum z 11/12/20:** S_Na: 139, S_K: 3,58, S_Ci: 105, S_Ur: 12,5, S_KREA: 138, q_qGFkrea: 0,72, S_ALT: 0,39, S_AST: 0,76, S_ALP: 1,31, S_GGT: 0,86, S_CRP: 26,9, **Biochemie-sérum z 14/12/20:** S_Na: 148, S_K: 3,62, S_Ci: 107, S_Ur: 16,4, S_KREA: 317, q_qGFkrea: 0,26, S_ALT: 0,44, S_AST: 1,90, S_CB: 62,1, S_ALB: 24,1, S_CRP: 297,6, **Doplňující údaje z 11/12/20:** S_H txt: sl hem, **Diabetologie z 07/12/20:** S_GLU: 8,2, **Diabetologie z 10/12/20:** S_GLU: 33,6; 32,9; 33,1; 35,7; 34,5; 32,1,

ABR z 07/12/20: B_Hb B: **122**, B_TypK B: Venous, B_HCT B: 38, B_pH B: 7,43, B_pCO2 POCT_*: 5,39, B_pO2 B: **2,57**, B_pHt B: 7,40, B_pCOt B: 5,80, B_pO2t B: 2,87, q_qSBC: 24,7, q_qHCO3: 26,1, q_qBE: 2,1, B_SAT B: **23,2**, B_O2Hb B: **22,7**, B_COHb B: 0,8, B_MHb B: 1,2, - Takt: 38,5, - FO2I: 21, P_Na P: **135**, P_K P: 3,8, P_Cl P: 100, P_Cai P: 1,07, P_CaiK P: **1,08**, P_LAK P: 2,2, P_GLUK ABR: **8,5**, **ABR z 08/12/20:** B_Hb B: **133**, B_TypK B: Venous, B_pH B: 7,41, B_pCO2 B: 5,41, B_pO2 B: **4,52**, B_pHt B: 7,41, B_pCOt B: 5,39, B_pO2t B: 4,49, q_qSBC: 24,2, q_qHCO3: 24,9, q_qBE: 0,7, B_SAT B: **58,7**, B_O2Hb B: **58,1**, B_COHb B: 0,7, B_MHb B: 0,4, - Takt: 36,9, - FO2I: 91, **ABR z 11/12/20:** B_Hb B: **124**, B_TypK B: Venous, B_pH B: **7,47**, B_pCO2 B: **4,39**, B_pO2 B: **4,92**, q_qSBC: 24,6, q_qHCO3: 23,6, q_qBE: 0,9, B_SAT B: **67,4**, **ABR z 12/12/20:** B_Hb B: **108**, B_TypK B: Arterial, B_pH B: **7,49**, B_pCO2 B: 4,72, B_pO2 B: **17,70**, B_pHt B: 7,49, B_pCOt B: 4,63, B_pO2t B: 17,40, q_qSBC: 27,6, q_qHCO3: 26,5, q_qBE: **3,6**, B_SAT B: **99,1**, B_O2Hb B: 97,1, B_COHb B: 1,0, B_MHb B: 1,0, B_pO2A B: 13,85, B_Sht B: -4,4, - Takt: 36,6, - FO2I: 21, P_Cai P: 1,13, P_CaiK P: 1,19, **Moč chemicky z 09/12/20:** U_GLUK U: **5,6**, U_PROT U: **2,0**, U_BILI U: -, U_UBLG U: Normální, U_pH U: 5,0, U_KREV: **1,0**, U_KETO: -, U_NITR U: -, U_ZAKA U: Čirá, U_HUST U: 1,018, U_BARV U: žlutá, **Moč chemicky z 11/12/20:** U_GLUK U: >=56, U_PROT U: **1,0**, U_BILI U: -, U_UBLG U: normální, U_pH U: 5,0, U_KREV: **1,0**, U_KETO: -, U_NITR U: -, U_ZAKA U: čirá, U_HUST U: 1,015, **Moč sediment z 09/12/20:** U_ERY U: 3, U_LEU U: 1, U_BAKT U: 1, U_KVAS U: -, U_EPIT U: -, U_EPDL U: -, U_VALC U: -, U_HYAL U: -, U_GRAN U: -, U_KRST U: -, U_SPER U: -, U_HLEN U: 3, **Moč sediment z 11/12/20:** U_ERY U: 4, U_LEU U: 4, U_BAKT U: 3, U_KVAS U: -, U_EPIT U: -, U_EPDL U: -, U_VALC U: -, U_HYAL U: 1, U_GRAN U: -, U_KRST U: -, U_SPER U: -, U_HLEN U: -, **Glykemie POCT z 07/12/20:** P_GLUK P: **8,2; 9,1**, **Glykemie POCT z 08/12/20:** P_GLUK P: **15,3; 21,1; 17,3**, **Glykemie POCT z 09/12/20:** P_GLUK P: **18,3; 19,3**, **Glykemie POCT z 10/12/20:** P_GLUK P: **23,9; 26,4; >27,8; >27,8; >27,8; >27,8; 25,8; 26,8; 23,7**, **Glykemie POCT z 11/12/20:** P_GLUK P: **19,7; 18,7; 14,8; 19,3; 17,2; 15,8; 15,0**, **Glykemie POCT z 12/12/20:** P_GLUK P: **17,3; 15,7; 14,1; 10,7; 10,2; 17,0**, **Glykemie POCT z 13/12/20:** P_GLUK P: **13,3; 7,1; 6,1**, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá z 07/12/20:** B_WBC: 5,34, B_RBC: **3,94**, B_Hgb: **114**, B_HCT: **0,34**, B_MCV: 86,5, B_MCH: 28,9, MCHC: 33,4, B_RDW: 13,4, B_PLT: 163, B_MPV: **11,6**, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá z 08/12/20:** B_WBC: **2,50**, B_RBC: 4,50, B_Hgb: **131**, B_HCT: **0,39**, B_MCV: 85,6, B_MCH: 29,1, MCHC: 34,0, B_RDW: 13,5, B_PLT: 170, B_MPV: **11,7**, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá z 10/12/20:** B_WBC: 10,00, B_RBC: 4,09, B_Hgb: **118**, B_HCT: **0,35**, B_MCV: 86,1, B_MCH: 28,9, MCHC: 33,5, B_RDW: 14,3, B_PLT: 208, B_MPV: **11,8**, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá z 11/12/20:** B_WBC: **12,18**, B_RBC: 4,21, B_Hgb: **121**, B_HCT: **0,36**, B_MCV: 85,7, B_MCH: 28,7, MCHC: 33,5, B_RDW: 13,9, B_PLT: 250, B_MPV: **11,6**, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá z 14/12/20:** B_WBC: **10,95**, B_RBC: **3,69**, B_Hgb: **105**, B_HCT: **0,33**, B_MCV: 88,3, B_MCH: 28,5, MCHC: 32,2, B_RDW: 15,0, B_PLT: 218, B_MPV: **11,9**, **@Diferenciál z analy z 07/12/20:** B_Ly%: 39,1, B_Mo%: 4,5, B_Ne%: 56,2, B_Eo%: 0,0, B_Ba%: 0,2, B_Ly#: 2,09, B_Mo#: 0,24, B_Ne#: 3,00, B_Eo#: 0,00, B_Ba#: 0,01, **@Diferenciál z analy z 08/12/20:** B_Ly%: 33,2, B_Mo%: 3,6, B_Ne%: 62,8, B_Eo%: 0,0, B_Ba%: 0,4, B_Ly#: 0,83, B_Mo#: 0,09, B_Ne#: **1,57**, B_Eo#: 0,00, B_Ba#: 0,01, **@Diferenciál z analy z 10/12/20:** B_Ly%: **9,1**, B_Mo%: 4,5, B_Ne%: **86,2**, B_Eo%: 0,0, B_Ba%: 0,2, B_Ly#: 0,91, B_Mo#: 0,45, B_Ne#: **8,62**, B_Eo#: 0,00, B_Ba#: 0,02, **@Diferenciál z analy z 11/12/20:** B_Ly%: **10,5**, B_Mo%: 2,7, B_Ne%: **86,4**, B_Eo%: 0,0, B_Ba%: 0,4, B_Ly#: 1,28, B_Mo#: 0,33, B_Ne#: **10,52**, B_Eo#: 0,00, B_Ba#: 0,05, **@Diferenciál z analy z 14/12/20:** B_Ly%: **10,0**, B_Mo%: 2,0, B_Ne%: **87,2**, B_Eo%: 0,6, B_Ba%: 0,2, B_Ly#: 1,10, B_Mo#: 0,22, B_Ne#: **9,54**, B_Eo#: 0,07, B_Ba#: 0,02, **Koagulační screening z 07/12/20:** P_Q%: **69**, P_INR: **1,32**, P_Qcas: **14,7**, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: 33,8, P_aPTR: 1,21, DDIMhs: **1335**, **Koagulační screening z 08/12/20:** P_Q%: 74, P_INR: **1,26**, P_Qcas: **14,0**, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: **39,1**, P_aPTR: **1,40**, P_TT: **20,8**, **Stanovení hladiny an z 11/12/20:** P_HP: **0,37**, **TO: . z 08/12/20:** B_pH B: 7,41, **TO: . z 11/12/20:** B_pH B: **7,47**, **TO: . z 12/12/20:** B_pH B: **7,49**

RTG S+P vleže:

Stp. sternotomii.

Obě plíce rozvinuté.

Bilat. difuzně s maximem v periférii nehomogenní splyvající zastínění - infiltrace v.s v rámci covid-19.

Cévní kresba přiměřená poloze.

Bránice lehce zneostřená bilat., zevní úhly volné.

Srdeční stín nerozšířen.

Závěr: Infiltrace difuzně bilat., výraznější v periférii - v.s. v rámci covid-19.

Datum potvrzení: 7.12.2020 11:07:00 Potvrzující lékař: Varhaník Lukáš, MUDr.

Scintigrafie plic perfuzní:

Indikace: k vyloučení embolizace do a. pulmonalis, COVID +

Na TOMO plicní perfuze výrazně nehomogenní distribuce radiofarmaka v obou plicních křídlech bez jednoznačně průkazných segmentárních defektů plicní perfuze.

Na nativním LD CT plic bilat. výrazné infiltrativní změny difuzně, s maximem zejména v periférii obou plic.

Závěr: Nález t.č. nesvědčí pro embolizaci do a.pulmonalis.**V.s. infiltrativní změny obou plic při v.s. COVID + pneumonii bilat.**

Datum potvrzení: 8.12.2020 11:17:00 Potvrzující lékař: Páterová Jana MUDr.

RTG S+P vleže:

Stp. sternotomii, zlomení prox. klíčky. PICC zprava do VCS.

Obě plíce rozvinuté.

Bilat. difuzně s maximem v periférii **nehomogenní splyvající zastínění - infiltrace v.s v rámci covid-19, nově zastínění i vpravo centrálně.**

Cévní kresba přiměřená poloze.

Bránice zneostřena vpravo, vlevo hladká, zevní úhly volné.

Srdeční stín hraniční.

Datum potvrzení: 12.12.2020 12:34:00 Potvrzující lékař: Machovská Jana, MUDr.

Mikrobiologie z 07/12/20: MIK:

Průkaz RNA SARS-CoV-2 (COVID19): stěr/výtěr nosohltan:

Průkaz RNA 2019-nCoV pozitivní

Mikrobiologie z 08/12/20:

Protilátky proti Mycoplasma pneumoniae (CLIA)

anti-M.pneumoniae IgG 9,740 AU/ml Negativní

anti-M.pneumoniae IgM 0,810 Index Negativní

Průkaz protilátek proti Chlamydia sp. (EIA)

anti-Chlamydia sp. IgA 0,575 Index Negativní

anti-Chlamydia sp. IgG 0,669 Index Negativní

anti-Chlamydia sp. IgM 0,079 Index Negativní

Průkaz DNA původců atypických pneumonií- stěr krk:

Legionella pneumophila Negativní

Chlamydia pneumoniae Negativní

Bordetella pertussis Negativní

Bordetella parapertussis Negativní

Průkaz RNA respiračních virů- stěr krk:

Průkaz RNA RSV A,B Negativní

Průkaz RNA influenza A/H3 Negativní

Průkaz RNA influenza A Negativní

Průkaz RNA influenza A/H1N1 Negativní

Průkaz RNA influenza B Negativní

Protilátky proti toxinu Bordetella pertussis (EIA)

Anti - B. pertussis toxin IgA 20,644 IU/ml Pozitivní

Anti - B. pertussis toxin IgG 24,332 IU/ml Negativní

Typ vzorku: Stěr/Výtěr Rána

Aerobní kultivace

Nález: Corynebacterium striatum ++

Stanovení kvalitativní citlivosti na antibiotika, ATB, antituberkulotika:

penicilin	R	tetracyklin	R
klindamycin	R	ciprofloxacin	R
gentamicin	R	vankomycin	C
Linezolid	C	rifampicin	C

Anaerobní kultivace:

Nález: Finegoldia magna +

Stanovení kvantitativní citlivosti (MIC v mg/l) na antibiotika:

penicilin	0,064 C	klindamycin	4,000 C
metronidazol	0,500 C		

Průkaz antigenu Legionella sp.: Moč .

Nález: negativní

EKG (I025665): SR, TF 90/min, PQ 200ms, QRS 100ms, QT 320ms, ST vyšší odstup ve V2-V4, bez známek čerstvé ischemie

Konziliární vyšetření:

Cevně-chirurgické konzilium:

Pacient po amputaci haluxu pravé nohy pro diabetickou gangrenu, pooperačně NPWT systém, který již sundán a

granulující defekt ponechán k další převazové péči. Nyní žádáno konzilium s převazem defektu po amputaci. Pac. hospitalizován na COVID B stanici.,

Subj zcela bez potíží stran dolní končetiny

Obj: defekt po snesení haluxu pravé nohy je klidný, vitální, spodina potažena kalozním povlakem, okolí klidné, bez inflamace. V centru defektu vitální hlavice I. MTT. Pulsace kvalitně hmatné na ATP i ADP.

Th: desinfekce, exkochleace spodiny, excize zbytků kloubního pouzdra, Nugel + MT, krytí.

Dop: převazy á 2-3 dny s Nugelem (ev. Intrasite gelem), po propuštění pacienta objednat na ambulanci II. cévní chirurgie k převazu a naplánování další péče o defekt. Naše kontorla při zhoršení.

Poučen

Zpráva ze dne: 09.12.20 11:32 Zapsal: Lžičář Vladimír MUDr.

Diabetologické vyšetření kontrolní

Pacient t.č. hospitalizován na COVID odd. pro pneumonii. V rámci léčby podáván Dexamed, včera neměřitelná glykémie (lab. 33mmol/l), nasazen konzinuální inzulin i.v., kompenzován, inzulin i.v. ex ve 24h, Lantus nepodán. Dnes ráno podáno 12j Novorapidu, dexamed již nedostane.

Závěr:

**** Diabetes mellitus 2. typu - IIT, nyní decomp. při COVID pneumonii + kortikoterapie**

Doporučení:

* Dle oš. lékaře již KS nebudou podávány, je tedy očekávaný návrat k chronickým dávkám inzulinu, příp. mírné navýšení dle glykémie:

- hlavní jídla: gly 5-8mmol/l...8j Novorapidu, gly 9-12mmol/l...10j, gly nad 13mmol/l...12j

- svačiny: gly nad 12mmol/l...4j Novorapidu

* Lantus zpět do terapie (8j ve 22h)

* Naše konzultace dle potřeby

Zpráva ze dne: 11.12.20 10:53 Zapsal: Mačáková Dominika MUDr.

Medikace za hospitalizace: Purinol 100mg tbl. 1-0-0, Furorese 40mg tbl. 1-0-0, Monotab SR tbl. 1/2-0-0, Anopyrin 100mg tbl. 0-1-0, Prestarium NEO 5mg tbl. 1-0-0, Betaloc ZOK 100mg tbl. 1-0-0, Enelbin ret. tbl. 2-2-2, Vessel due tbl. 2-0-2, Ascorutin 100mg tbl. 1-1-1.

Lokální terapie: Azup opht. gtt. 1-0-0, Xalacem opht. gtt. 0-0-1, Dexa-Septonex crm. na LDK, převazy á 2-3 dny s Nugelem (ev. Intrasite gelem)

Parenterální terapie: Fraxiparine 0,6ml s.c. s úpravou dle hladin anti-Xa na 0,8ml s.c. á 24hod, Dexamed 8mg i.v. á 24 hod do 3. dne, Isolyte 1000ml i.c. inf. á 6 hod, Novalgin 2,5g +FR100ml i.v. inf. při febriliích.

Morfin 1mg s.c. dle stavu od 12.12.

Inzulinoterapie: Novorapid s.c. dle rozpisu dia konzilia, Lantus s.c.j. 0-0-0-8

ATB terapie: Cefuroxim 1,5g i.v. á 8hod (den 8), Dalacin 600mg tbl. á 8hod (den 8), Klacid 500mg tbl. á 12 hod do 3. dne

Průběh hospitalizace: 74 letý, výrazně polymorbidní pacient byl přijat cestou COVID ambulance OUP pro celkové zhoršení stavu se zmateností. V RZP pozitivita antigenního testu, 7.12. pozitivita PCR COVID19. Dne 2.12.

propuštěn z 3IK, kde hospitalizován pro dekompenzaci diabetu a ošetření diabetické nohy.

Vstupně doplněn mikrobiologický screening na atypické původce pneumonií, kultivační vyšetření. Zahájena

empirická ATB terapie Cefuroxim 1,5g á 8hod + Klacid 500mg tbl. á 12hod + Dalacin 600mg tbl. á 8 hod. Zahájena kortikoterapie Dexamed 8mg á 24hod. S ohledem na prognózu pac. a četné komorbidity po konziliu lékařů veden v režimu DNR/DNI v plné terapii.

Opakovaně ošetření defektu LDK, konzultace cévního chirurga - viz výše - a pokračováno dle doporučení.

Po zahájení kortikoterapie dekompenzace DM s nutností přechodného kontinuálního podání inzulinu. Proto steroidy vysazeny a inzulinoterapie dle diabetologického konzilia.

Stav pac. přechodně zlepšen - kontaktní, spolupracující, bez subjektivních stesků. Pátý den hospitalizace však

zhoršením stavu - somnolentní, omezeně spolupracující, hyposaturace. Na kontrolním RTG S+P bilat. infiltrát při s

obrazem COVID pneumonie v progresi. Posílena oxygenoterapie, podána bronchodilatancia. Nadále však progrese

stavu. Pro subj. dušnost a celkový diskomfort zahájena analgetizace morfinem 1mg s.c. á 8 hod. Přes veškerou péči

dochází k vyčerpání rezerv organismu. Exitus letalis 14.12. v 14:25. Příčina smrti zjevná. Pitva neindikována.

Pohřeb dle zákonných zvyklostí. Rodina o skonu pac. telefonicky informována.

Závěr:

* **Pneumonie bilat., nozokomiální, etiologie COVID19, respirační selhání**

* **Onemocnění COVID19 - pozitivní 7.12. 2020.**

* Dekomp. diabetes mellitus 2. typu na IIT, mnohočetné diabet. komplikace (nephropatie, polyneuropatie, retinopatie).

* Syndrom diabet. nohy vlevo s evakuací abscesu v nekrot. terénu

- stp. amputaci palce 11.11.2020, stp. VAC terapii 2x

- stp. 2018 flegmóna nártu PDK s incizí a evakuací hematomu nártu, defekt plosky pod I MTT, defekt II prstu PDK,

- sepsy.
- * Nově - alergická reakce na PNC
 - * Dekomp. diabetes mellitus 2. typu na IIT, mnohočetné diabet. komplikace (nefropatie, polyneuropatie, retinopatie).
 - * Dehydratace - podíl odeznělého dyspept. syndromu při dietní chybě, dekomp. DM.
 - * Progrese chronické renální insuficience v terénu diabetické nefropatie, dehydratace.
 - * Chron. ICHS, poster. IM 2000, 2002 odmítl PTCA při nálezů kritické stenózy na RCx, 2003 aorto-koronární bypass pro nestabilní anginu pectoris.
 - * Stav po PPV oculi sin. pro hemoftalmus
 - * Stp. fraktury nosních kůstek při pádu.
 - * Arter. hypertenze III. st., komp.
 - * Komplikovaná katarakta vpravo, stav po operaci katarakty vlevo.
 - * Malá nefrolitiasa vlevo.
 - * Degenerat. změny C-páteře.
 - * Bilat. glaukom.

Indikace k transportu: ad pohřební služba

Diagnózy:
U071 COVID-19

Zpráva ze dne: 14.12.20 14:37 Zapsal: Račanský Mojmír MUDr.

Datum tisku: 29.04.202 10:02:44

MUDr. Horák František
vedoucí lékař

Ráčanský Mojmír, MUDr.
ošetřující lékař

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