

Pac. přeložena zpět z ORL po revizi tracheostomie.

Anamnesticky: nekuřačka, s plícemi dříve neléčena, bez kontaktu s TBC

20.10 přijata pro akutní respirační selhání s nutností OTI/UPV ad ARO nemocnice Jeseník, dg. bilaterální covidová pneumonie, PCR SARS Cov pozit 20.10., po domluvě přeložena 23.10. ad vyšší pracoviště KARIM JIRP FNOL, zde pronována s dobrou reakcí na krevní plyny 24.-25.10 odtlumování, ventilační podpora jen minimální, extubace komplikovaná pro hypodynamii a těžce sníženou svalovou sílu 26.10. zavedena TSK. 29.10. překlad na COVID JIP, kde postupně snižování oxygenoterapie. 1.11.2020 pacientka kontaktní, spont. ventilace skrze TSK. SpO2 bez nutnosti oxygenoterapie. 2.11 2020 v endosektretu Enterococci, změna ATB na Cefotaxim 3x1 g, substituce anemie 2x EBR s efektem. Dále 4.11 překlad ad standratní, kde opět elevace CRP 340, ATB centrum změna ATB Cefotaxim EX, nově Meropenem, skiagramu progresse pneumonie v.s. při bakteriální superinfekce. Dále pac. již považována za negativní proto dne 6.11 přeložena ad plicní kliniku k pokračování terapie, zde pro nekrozu okolí TSK provedeno 9.11 ORL vyšetření - rozpad rány, dehiscenční tracheostoma, kryté granulacemi, doporučena chirurgická revize rány. Doplněno interní, anesteziologické předoperační vyšetření. 11.11. přeložena k výkonu ad ORL, provedena nekrektomie a sutura rány, výkon bez komplikací, po výkonu pac. lehce hypertenzní, ventilačně sufficientní na oxygenoterapii 6l, nižší výdej s nutností aplikace Furosemid 20 mg i.v. - to s efektem, proto po domluvě pac. k observaci přeložena ad JIP naší kliniky.

Subjektivně: afebrilní, zimnice, třesavky nejuje. Bolesti na hrudi, palpitace, synkopu, dušnost, kašel nejuje. Necítí se ani zhaleněná, bolesti nemá, po výkonu se cítí dobře. Bez nauzey, zvracení, stolice formovaná, odchází bez patologické příměsi krve či hlenu. Řezání pálení při močení nejuje. Moč čirá bez přítomnosti krve či hlenu.

OA: arteriální hypertenze, hypothyreóza

RA: bratr - leukémie v 53 letech, jinak bez pozoruhodností

FA: chronická medikace: Euthyrox 50ug tbl 1-0-0, Lokren 20mg tbl. 1/2-0-0, poslední medikace za hospitalizace: Euthyrox 50ug 1-0-0, Lokren 20mg 1/2-0-0, Fraxiparine 0,4ml inj. s.c. 1-0-1, ACC injekt i.v. bolus 1-1-0, Controloc 40mg i.v. + 100FR 1-0-0, Furosemid 20mg i.v. bolus 1-0-0 dle bilance tekutin, Aescin tbl. 2-2-2, Solu-Medrol 40mg + 100FR/30min i.v., Meropenem 1g i.v. á 8 hod: 6:00-14:00-22:00 v den překladu 8.den, Nutriflex Peri 2000ml inf. 1-0-0, Fresubin creme nebo jiný ONS 2-3xdenně nabízet, oxygenoterapie 5-6l/min via TS kanyla, ATB epikríza: Amokisklav 1g tbl. do 29.10., Klacid 500 mg 2.11, celkem 14.dní., Cefotaxim 1g do 30.10 - 1.11., Tazocin 4,5g i.v. 1.11.- 4.11, Amikin 1g 1.11.- 4.11., Meropenem 1g i.v 4.11.-11.11.

PA: starobní důchodce

SA: bydlí s manželem

KA: nekuřačka, alkohol nepije

AA: nejuje

Status somaticus: vstupně neměřena nevážena, TK 156/73 mmHg, P 74/min prav., DF 28/min, sat. 98% 3l O2, TT 36,6 st. C, PS 1-2 Pacientka lucidní, orientovaná místem i časem, spolupracuje, eupnoe, bez cyanosy, bez ikteru, kůže bez eflorescencí, hydratace přiměřená Hlava: normocefalická, poklepově nebolestivá, orientačně neurologicky bpn., oční bulby volně pohyblivé všemi směry, zornice izokorické, fotoreakce v normě, spojivky přiměřeně prokrveny, jazyk plazí středem, s povlakem, počínající soor, hrdlo klidné, bez známků zánětu, chrup sanován Krk: souměrný, volně pohyblivý, zavedena TSK - okolí mírně prosákle s krví, bez meningeálního dráždění, štítná žláza nezvětšena, pulsace karotid symetrické, karotidy bez šelestu, žilní náplň nezvětšena Hrudník: symetrický, srdeční akce pravidelná, ozvy ohraničené, bez šelestu plíce: poklep jasný, dýchání sklípkové, bilat v expiriu vrzoty, ojediněle chrůpky. Břicho: v niveau, měkké, volně prohmatné, palp ačně nebolestivé, bez hmatné rezistence, játra nepřesahují žeberní oblouk, slezina nehmatná. Tapotment ledvin bilat. negativní. DKK: bez otoků, bez varixů, pulsace tepen bilat. sym. hmatná

Laboratorní a vyšetřovací metody:

Biochemie-sérum: S_Na: 140; 140; 137; 140; 143; 143; **149**, S_K: 3,55; 3,79; 3,76; 4,38; **3,48**; **2,71**; 4,26; 4,10, S_Cl: 102; 105; 102; 103; 104; 98; 103, S_Ca: **1,90**; **1,87**, q_qCa kor: 2,27;

2,29, S_Mg: 0,93; 0,80, S_Ur: **8,4; 12,1; 9,8; 12,2; 12,7; 12,7; 13,8**, S_KREA: **36; 39; 36; 40; 38; 31; 33**, q_qGFkrea: >1,50; >1,50; >1,50; >1,50; >1,50; >1,50; >1,50, S_Bi: 10; 17, S_ALT: 0,72; **1,19**, S_AST: 0,45; 0,59, S_ALP: **2,56; 2,75**, S_GGT: **2,20; 1,15**, S_LD: **9,89**, S_AMS: 0,70, S_LIP: 0,39, S_CB: **52,4; 44,1; 44,3**, S_ALB: **22,9; 16,7; 20,5**, S_CRP: **47,7; 43,7; 65,8; 258,9; 339,8; 239,4; 155,9**, S_PCT: 0,11; **2,97; 2,92**

Biochemie-plazma: P_LAK P: **3,43**

ABR: B_Hb B: 120; 126; **108; 116**, B_pH B: **7,51; 7,46**; 7,36; 7,40, B_pCO2 B: 4,37; 4,51; **6,01; 6,72**, B_pO2 B: **8,04; 7,10; 5,99; 5,17**, B_pHt B: 7,52; 7,47; 7,37; 7,41, B_pCOt B: 4,27; 4,40; 5,87; 6,56, B_pO2t B: 7,77; 6,86; 5,78; 4,99, q_qSBC: **27,3; 24,9; 24,0; 28,6**, q_qHCO3: 25,8; 23,7; 25,1; **30,7**, q_qBE: **3,4; 0,8; 0,0; 5,4**, B_SAT B: **93,3; 87,8; 73,8; 66,5**, B_O2Hb B: **91,7; 86,3; 73,1; 65,4**, B_COHb B: 0,9; 0,9; **0,4; 0,7**, B_MHb B: 0,8; 0,8; 0,5; 0,9, B_pO2A B: 14,76; 14,54; 12,81; 12,11, B_Shnt B: 16,4; 27,4; 40,5; 48,3, -_Takt: 36,5; 36,5; 36,5; 36,5, -_FO2l: 21; 21; 21, B_TypK B: Capillary

Moč chemicky: U_GLUK U: normální; **2,8**; normální, U_PROT U: **1,0**; +-; **1,0**, U_BILI U: -; -; -, U_UBLG U: **3,0; 1,0; 1,0**, U_pH U: **6,5**; 6,0; 5,0, U_KREV: **1,0; 1,0; 3,0**, U_KETO: **1,0**; -; -, U_NITR U: -; -; -, U_ZAKA U: čirá, U_HUST U: 1,027; 1,017; 1,025, U_BARV U: žlutá; žlutá; oranžová, U_ZAKA U: slabě zakale; slabě zakale

Moč sediment: U_ERY U: **128**; 10; **20**, U_LEU U: **292; 31; 105**, U_BAKT U: -; -; -, U_KVAS U: 3; -; -, U_EPIT U: 4; -; 1, U_EPDL U: 5; -; -, U_VALC U: -; -; -, U_HYAL U: -; -; -, U_GRAN U: -; -; -, U_KRST U: -; -; -, U_SPER U: -; -; -, U_HLEN U: 3; 1; 4

Glykemie POCT: P_GLUK P: 4,7; **9,8; 13,8; 13,0; 10,7; 9,5; 8,5; 8,8; 8,9; 9,9; 9,2**

KREVNÍ OBRAZ (nesrá: B_WBC: 6,55; 7,39; 8,55; **22,77; 14,21; 17,37; 23,59**, B_RBC: 3,83; 4,00; 3,95; 4,04; **3,68; 3,95; 3,30**, B_Hgb: **107; 112; 109; 111; 101; 108; 93**, B_HCT: **0,32; 0,33; 0,33; 0,34; 0,31; 0,33; 0,29**, B_MCV: 83,0; 83,3; 83,8; 83,7; 85,3; 83,3; 87,3, B_MCH: **27,9; 28,0; 27,6; 27,5; 27,4; 27,3; 28,2**, MCHC: 33,6; 33,6; 32,9; 32,8; 32,2; 32,8; 32,3, B_RDW: **15,6; 15,5; 15,5; 16,6; 16,5; 16,5; 16,8**, B_PLT: 196; 251; 337; **444; 339; 202; 125**, B_MPV: 10,8; 10,6; 10,5; 10,8; **11,6; 12,3; 13,5**

Diferenciál z analy: B_Ly%: **8,9; 11,0; 10,2; 5,7; 3,7; 4,0; 3,4**, B_Mo%: 5,5; 8,0; 5,4; 5,8; 2,3; **1,5; 2,1**, B_Ne%: **85,4; 81,0; 84,3; 88,4; 93,8; 93,9; 93,9**, B_Eo%: 0,0; 0,0; 0,0; 0,0; 0,1; 0,0; 0,0, B_Ba%: 0,2; 0,0; 0,1; 0,1; 0,1; 0,6; 0,6, B_Ly#: **0,58; 0,81; 0,87; 1,29; 0,53; 0,70**; 0,80, B_Mo#: 0,36; 0,59; 0,46; **1,31**; 0,33; 0,26; 0,49, B_Ne#: 5,60; 5,99; **7,21; 20,14; 13,33; 16,31; 22,17**, B_Eo#: 0,00; 0,00; 0,00; 0,00; 0,01; 0,00; 0,00, B_Ba#: 0,01; 0,00; 0,01; 0,03; 0,01; 0,10; 0,13

Manuální diferenciál: MD: proveden, B_NSEG: 64, B_NTYC: **30**, B_MONO: 3, B_LY: **1**, B_NMMC: **1**, B_NMC: **1**, B_ANIZ: +, B_TOXG: +, Provedl: Kořínkov

Koagulační screening: P_Q%: **68; 52; 49**, P_INR: **1,29; 1,54; 1,60**, P_Qcas: **14,7; 17,7; 18,4**, P_Qnrm: 10,5; 10,5; 10,5, P_aPTT: 30,6; **39,9; 38,0**, P_aPTR: 1,09; **1,43; 1,36**

Stanovení hladiny an: P_HP: **0,39**.

Mikrobiologie:

Typ vzorku: Endosekret Aerobní kultivace Nález: Candida albicans +++ Nález: Stenotrophomonas maltophilia po pomnožení Citlivost viz č. vyšetření: 19827 ze dne 9.11.2020

Typ vzorku: Endosekret Mykologická kultivace. Nález: Candida albicans ++. Jedná se spíše o kontaminaci ze sliznice nosohltanu v souvislosti se širokospektrou antibioterapií než o etiologické agens pneumonie. Bakteriologická kultivace Nález: Bakteriální flóra ojediněle až +

Typ vzorku: Moč PMKAerobní kultivace Nález: Pseudomonas aeruginosa 10 na 6 / 1 ml

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

ampicilin	>64,00 R	ampicilin/sulbactam	32,00 R
cefuroxim	>64,00 R	gentamicin	0,500 C
kotrimoxazol	64,00 R	kolistin	1,000 C
chloramfenikol	32,00 R	nitrofurantoin	>512,0 R
piperacilin	8,000 C	piperacilin/tazobactam	8,000 C

cefotaxim	16,00 R	ceftazidim	2,000 C
cefepim	8,000 C	meropenem	0,500 C
ciprofloxacín	2,000 R	tigecyklin	>4,000 R
tobramycin	0,250 C	amikacin	4,000 C

Komentář: FUR lze použít pro léčbu nekomplikovaných IMC.

Typ vzorku: Kanyla cévní CŽK Mykologická kultivace Nález: *Candida albicans*

Typ vzorku: Kanyla cévní CŽK Aerobní kultivace: *Staphylococcus epidermidis* více než 10 na 3 CFU.

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

oxacilin	0,250 C	chloramfenikol	2,000 C
tetracyklin	0,125 C	kotrimoxazol	4,000 C
erytromycin	0,125 C	klindamycin	0,063 C
ciprofloxacín	0,125 C	gentamicin	0,125 C
teikoplanin	1,000 C	vankomycin	1,000 C

Mykologická kultivace Nález: *Candida albicans* více než 10 na 3 CFU. Předběžné určení.

Konečnou identifikaci izolátu zašleme pod č. 922 /IDE / 2020.

Typ vzorku: Nosohltan Průkaz RNA respiračních virů:

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

Typ vzorku: Moč . PMK Aerobní kultivace Nález: *Candida albicans* 10 na 2 / 1 ml

Typ vzorku: výpotek z HD Přímá mikroskopie: Acidorezistentní tyčinky nenalezeny.

Typ vzorku: Endosekret Přímá mikroskopie Nález: Acidorezistentní tyčinky nenalezeny.

Typ vzorku: Endosekret Průkaz DNA HSV1,2, VZV Průkaz DNA HSV1 negativ. Průkaz DNA HSV2 negativ

Typ vzorku: Endosekret Aerobní kultivace. Nález: *Staphylococcus* sp. (koaguláza-negativní) ++

Nález: *Pseudomonas aeruginosa* +++

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

piperacilin	4,000 C	piperacilin/tazobactam	4,000 C
aztreonam	4,000 C	meropenem	0,250 C
ceftazidim	1,000 C	cefepim	2,000 C
gentamicin	0,500 C	amikacin	1,000 C
kolistin	1,000 C	ciprofloxacín	0,125 C

Nález: *Enterobacter bugandensis* +. Jedná se o kmen s produkcí širokospektrých betalaktamáz.

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

ampicilin	>64,00 R	ampicilin/sulbactam	64,00 R
cefuroxim	>64,00 R	gentamicin	1,000 C
kotrimoxazol	4,000 C	kolistin	1,000 C
ofloxacín	0,500 C	aztreonam	16,00 R
piperacilin	128,0 R	piperacilin/tazobactam	128,0 R
cefotaxim	16,00 R	ceftazidim	>16,00 R
cefepim	2,000 C	meropenem	0,125 C
ciprofloxacín	0,063 C	tigecyklin	2,000 R
tobramycin	1,000 C	amikacin	1,000 C

Nález: Kvasinky ojedinele

RTG S+P vleže, na pokoji: 18.11.2020

CVK via v. subclavia l.dx. do VCS, vleže bez známek PNO.TS kanyla.Plicní parenchym hrubší kresby, ve srovnání s předchozím snímkem progresse splývajícími nehomogenními stínění bilat.Cévní kresba nepřehledná.Bránice hladká, zevní úhly volné.Srdeční stín nerozšířen. Atheroma aortae.

Závěr:Infiltrace bilat v progresi ve srovnání s předchozím snímkem.

RTG S+P vleže, na pokoji:18.11.2020

CVK via v.subclavia l.sin. do VCS, vleže bez známek PNO.TS kanyla ve stacionární poloze.Plicní parenchym hrubší kresby, se splývajícími nehomogenními stíny bilat.Cévní kresba akcentovaná.

Bránice hladká, zevní úhly volné.Srdeční stín nerozšířen. Atheroma aortae.

Závěr: Poloha nové CŽK dobrá, bez známek PNO.

RTG S+P vleže, na pokoji:19.11.2020

CVK via v.subclavia l.sin. do VCS.Vleže vpravo bez známek PNO, vlevo je výrazný PNO laterálně 28 mm a subpulmonálně, mediastinum mírně přesunuto doprava, levá bránice nízko postavená - tenzní PNO.

TS kanyla.Plicní parenchym vpravo se splývajícími nehomogenními stíny při covid pneumonii - v mírné progresi. Vlevo parenchym nehodnotitelný při částečném kolapsu plíce.Cévní kresba nehodnotitelná.

Bránice hladká, vlevo je bránice nízko postavená, úhly volné.Srdeční stín nerozšířen. Atheroma aortae.

Závěr: tenzní PNO vlevo.

RTG S+P vleže, na pokoji:19.11.2020

1xHD zleva do oblasti hilu.CVK via v.subclavia l.sin. do VCS.Vpravo bez známek PNO, vlevo parc. regrese PNO - laterálně 17 mm a subpulmonálně, regrese přesunu mediastina.TS kanyla.Plicní parenchym vpravo se splývajícími nehomogenními stíny při covid pneumonii - stac. Vlevo heterogenní zastření ve středním poli - infiltrace. Cévní kresba nehodnotitelná.Bránice hladká, zevní úhly volné.Srdeční stín nerozšířen. Atheroma aortae.Závěr: PNO vlevo v parc. regresi

RTG S+P vleže, na pokoji:20.11.2020

1xHD zleva do dolního pole.CVK via v.subclavia l.sin. do VCS.Vpravo bez známek PNO, vlevo nejspíše mírná progresse PNO - apikálně 11 mm, laterálně 18 mm a subpulmonálně, mediastinum bez přesunu.

TS kanyla.Plicní parenchym vpravo se splývajícími nehomogenními stíny při covid pneumonii - stac. Vlevo heterogenní zastření ve středním poli - infiltrace. Cévní kresba nehodnotitelná.Bránice neostrá, zevní úhly se sníženou transparentí.Srdeční stín nerozšířen. Atheroma aortae.

Závěr: PNO vlevo nejspíše v mírné progresi

Bronchoskopie (18.11.20 MUDr.Jakubec) Přes TS kanylu, která volná, končí správně ve střední ose trachey, od distální trachey bilat do periferie difuzně překrvená sliznice a masivní vazké zahlenění, které se po odsátí opakovaně doplňuje z periferie, pomocí FR odsátí sekretu a laváž periferie bilat.

Zavedení hrudníku drénu vlevo pro pneumotorax: (19.11.20, MUDr.Losse) v lokální anestezii 1% mesocainem a po zpětné aspiraci vzduchu z PNO zavádíme vlevo v podklíčku hrudní drén velikosti 16 a fixujeme stehem. Po napojení na aktivní sání odchází vzduch a jemně hemoragický výpotek -ad kultivace bakter a BK.

Bronchoskopie (20.11.20 MUDr.Jakubec): Přeš TS kanylu, která volná, difuzně od trachey do periferie bilat masivní zahlenění, výrazně překrvená a fragilní sliznice, která krvácí, pomocí FR odsátí sekretu, krve a laváž periferie, pak bronchy volné.

Medikace za hospitalizace: Meropenem 1g (18.11.-21.11.), Tygacyl 50mg (11.11.-20.11.), Fluconazol 200mg/100ml inf.(11.11.-21.11.), Metronidazol 500mg inf.(18.11.-21.11.), Euthyrox 50ucg tbl, Lokren 20mg tbl., Fraxiparine 0,4ml inj., ACC injekt inj, Controloc 40mg amp, FR, Furosemid 20mg amp., 250 mg amp., Aescin tbl., Solu-Medrol 40mg amp, Nutriflex Bazal, Nutriflex plus, Smoflipid amp., Cernevit amp., KCL 7,45% inj., tbl., Mucosolvan sol., Novalgin amp., Tramal 50mg amp., Alburex 20% inf (18.11.-20.11.), Aminoplasmanal 10% 500ml, inhalace Berodual, Ambrobene, Vincentka, O2, Diasip, RHB.

Průběh hospitalizace: Pacientka po COVID pneumonii, respir. selhání po UPV, přeložena na JIP naší kliniky po plastice tracheostomatu na ORL klinice, následně přeložena na stand. odd. 26 v stabilizovaném stavu. 13.11. kontrola a výměna TS kanyly - dána kanyla č. 7,5 portex s balónkem s vyměnitelným vnitřním pláštěm, bez komplikací. Kultivačně z rány a endosekretu Candida albicans +++ a Stenotrophomonas maltophilia, po konzultaci ATB střediska nasazen Tigacyl + Fluconazol dle citlivosti. Pokles zánětlivých markerů, subjektivní zlepšení, pacientka začíná více komunikovat, přijmat per os. Po pár dnech opět zhoršení stavu, vzestup CRP na 258, incip. rozvoj septického stavu, přeložena na JIP naší kliniky, výměna vstupů (CŽK, PMK) podávány širokospektré ATB - meropenem, dále metronidazol a flukonazol, kultivačně Stenotrophomonas z endosekretu, Pseudomonas v moči, Candida alb. z endosekretu a CŽK, opakovaně odsávaná bronchoskopicky. Dne 19.11.2020 na kontrolním RTG pneumotorax vlevo, provedena drenáž s aktivním sáním. Podpora nutrice intravenózně, včetně albuminu i.v. pro hypalbuminémii, podpora diurézy kont. furosemidem, oxygenoterapie. Vzhledem k celkovému stavu, vyčerpaným orgánovým rezervám kategorizace DNR/DNI. Přeš kompetentní péči se stav zhoršuje, dne 21.11.2020, 8:00 asystolie, resuscitace nezahájena. Manžel telefonicky informován.

Závěr:

- * COVID pneumonie (PCR 20.10.2020), akutní hypoxické respirační selhání s nutností UPV 20-29,10.2020, tracheostomie
- recid. bakteriální respirační a močová superinfekce, etiologická agens Enterobacteria, Citrobacter, Stenotrophomonas, Pseudomonas, Candida
- * St.p. revizi tracheostomatu 11.11.2020, kultivačně z rány Stenotrophomonas maltophilia
- * Septický stav, v.s. nozokomiální pneumonie bilat, praec. l.dx. i se susp. rozpadu, z endosekretu Pseudomonas, Enterobacter bugandensis
- * Pneumotorax vlevo, hrudní drenáž s aktivním sáním od 19.11.2020
- * Soor dutiny ústní
- * Hypoproteinemie, hypalbuminemie v substituci
- * Hypokalemie v substituci
- * Hypotyreóza v substituci
- * Arteriální hypertenze

Doporučení: pohřeb dle platných zákonů a norem. COVID již neinfekční dle platných doporučení.

Zpráva ze dne: 24.11.20 16:45 Zapsal: Losse Stanislav MUDr.

Diagnózy:

J189 Pneumonie NS