



Pacient: Portešová Vlasta

RČ: 6052181883

Bytem: Lípy, 783 42 Slatinice, tel. 739 319 036

ZP: 111

Hospitalizace na odd.: KAR-LU15 **od** 08.12.20 **do** 11.12.20 **04:58**

Chor.č.: 000603/20

Zpráva ze dne: 11.12.20 05:26 Zapsal: Minarik Pavel MUDr.

Diagnózy:

J128 Jiná virová pneumonie

J9600 Akutní respirační selhání, Typ I [hypoxický]

U071 COVID-19

G473 Těžký syndrom obstrukční spánkové apnoe, terapie BPAP

J459 Astma bronchiále

COVID-19 anamnéza: PCR SARS-CoV-2 pozitivita: ano - datum: 8/12/2020

OA: Těžký syndrom obstrukční spánkové apnoe, terapie BPAP, tlak ponechán na 16/13 cm H₂O, Astma bronchiále, bolesti na hrudi občasně - ICHS vyloučena, DM na PAD+ inzulinoterapie, Arteriální hypertenze, Dyslipidémie, morbidní obezita

FA: Rilmenidin Teva 1 mg tbl. 1-0-0, Ifirmasta 150 mg tbl. 1-0-0, Furon 40 mg tbl. 1-0-0, Apo-Alopurinol 100 0-1-0, Atenobene 25 mg tbl. 0-1-0, Detralex tbl., 0-1-0, Rosuvastatin Teva 10 mg 0-0-1, Kalium chloratum 500 mg tbl. 0-0-1, Apidra 14-16-14j. s.c., Toujeo 0-0-0-30j. s.c.

AA: neobjevěno

NO+EPÍKRÍZA: příjem ad KARIM odd. IPCHO dne 8.12. ve 12:55, covid + od 8.12.

8/12/20 RZP volána pro dušnost, zhoršující se několik dní u pacientky s těžkým syndromem obstrukční spánkové apnoe, na terapii BPAP (tlak ponechán na 16/13 cm H₂O) ji. Dne 8/12 ráno anamnéza hemoptýzy, průjem trvající 3 dny. Teploty nejuje, dle rodiny teploty neměla. Doma nikdo nemocný není. Na místě desaturace až k 60% SpO₂, **ZRZP COVID** rapid test pozitivní proto směřována do infekční zony ER. **CT plic** po příjetí na OUP 8/12: Neobjevěny známky plicní embolie.

Konsolidace vlevo a opacita mléčného skla v periférii vpravo - nález není zcela specifický pro COVIDovou pneumonii. Na OUP oxygenerapie 10l/min O₂ maskou, sat kolem 80-85%, tachypnoická, oběhově stabilní, obřížná kanylace periferní žíly, zajištěn arteriální katetr, odebrány kompletní odběry, zajištěn PMK, poté k další terapii na KARIM jako COVID+. Zde napojena na HFNOT + obličejová maska, pro pokles TK nasazen noradrenalin. 9-10.12. Astrup s hyperkapnií, oxemie uspokojivá. Při vědomí, hodné kašle, hemoptýza přetrvává. Nadále NOAD. HFNOT s max. podporou. **10.-11.12.** trvá hyperkapnie, nasazena NIV jako rescue postup, postupný nárust k hodnotám až 14,4kPa, postupná ztráta vědomí až ke GCS 6, postupně progresse ke GCS 3. V rámci NIV s postupným navyšováním podpory, bez úspěchu. Po rozlučení s rodinou, po konsenzu s atestovaným lékařem a ošetřujícím personálem převedena na paliativní terapii, **4.58 exitus letalis.**

Epikríza ATB terapie: Od 8/12. empiricky Taximed+Klacid. 10.12. krk *St. aureus, dopor ponechat Taximed a zvýšit Klacid.*

Specifický respirační management COVID-19 pneumonie: neinvazivní podpora (HFOT/NIV): ano od 8/12/20 - do **Podpurná specifická terapie COVID-19:** Remdesivir indikován: ne; Kortikoidy indikovány: ano od 8/12/20-do;

Rekonvalescentní plazma indikována: ne

Kategorie: Plná terapie v resuscitační péči, režim DNR/DNI

Rozhodnutí o případné limitaci terapie: indikace pro limitaci terapie: ano - Těžký syndrom obstrukční spánkové apnoe, terapie BPAP, Astma bronchiále, DM na PAD+ inzulinoterapie, Arteriální hypertenze, Obezita cca 150kg

Informace příbuzným: 11.12. v noci se byli syn + dcera rozloučit, informace o infaustní prognóze, převedení pacientky na paliaci, souhlasí

Závěr: Akutní globální respirační selhání při COVID-19 pneumonii. Těžký syndrom obstrukční spánkové apnoe, terapie BPAP, Astma bronchiále, DM na PAD+ inzulinoterapie, Arteriální hypertenze, monstrozní obezita

Dg:

J12.8 - Jiná virová pneumonie

R06.0 - Dušnost [dyspnoe]

U69.75 - Podezření na COVID-19

G47.3 - Těžký syndrom obstrukční spánkové apnoe, terapie BPAP

J45.9 - Astma bronchiále

E11.8 - Diabetes mellitus 2. typu s neurčenými komplikacemi

I10. - Esenciální (primární) hypertenze

E66.9 - Obezita NS, morbidní

Datum tisku: 27.04.2021 5:49:23

MUDr. Olga Klementová, Ph.D.

doc. MUDr. Radovan Uvízl, Ph.D.

Minarik Pavel, MUDr.

přednostka KARIM

vedoucí lékař JIRP KARIM

ošetřující lékař

MUDr. Šárka Příscolová Ph.D.
67389