



Propouštěcí zpráva

Pacient: Pelc Robert

RČ: 8001030059

Bytem: Přeaslavice, 783 54 Přeaslavice, tel. +420773699184

ZP: 211

Hospitalizace na odd.: 1IK-LU4B

od 29.11.20

do 01.12.20 17:42

Chor.č.: 004944/20

NO: Pacient s metastatickým spinocelulárním karcinomem jícnu IV.stadium, dle PET/CT postižení LU, plic, skeletu a jater přeložen z JIP 2.IK ke zvážení zahájení aktivní onkologické terapie. Za hospitalizace titrace analgetické terapie - do medikace transdermální fentanyl postupná eskalace na 175mcg/hod, dále Morphin 1%, pro podíl neuropatické bolesti do medikace Neurotin 300mg tbl., Prothiaden, Citalec, Dexamed. Pro dysfagii při stenozujícím tumoru jícnu plná parenterální výživa (Nutriflex basal, Aminomix novum), nadále těžká hypoalbuminémie (CB 59, albumin 29), anasarka, výrazné otoky DKK kombinované etiologie v.s. podíl lymfedému při postižení paraaortálních uzlin, diuretika bez efektu. Za hospitalizace pacient v poloze v polosedě, performance status 4, intermitentně dušnost s nutností podávání oxygenoterapie maskou. Dne 20.11.2020 podána 1 EBR. Rozhodnutím z velké vizity pod vedením prof.MUDr.Melichara není aktivní onkologická léčba indikována pro pokročilost základního onemocnění. Kontaktován podpůrný paliativní tým, soc.sestra, odeslána žádost do Hospice na Sv. Kopečku. 29.11.2020 proveden stěr na COVID-19, pacient pozitivní. Po předchozí domluvě s MUDr. Navrátilem pacienta překládáme na COVID odd. 1IK LU 4B k další paliativní péči, ev. při zlepšení stavu po negativním testu překlad do Hospice na sv. Kopeček. Za převzetí a péči o pacienta velmi děkujeme

OA: Spinocelulární karcinom jícnu G3 IV. stadium (LU, plíce, skelet Th12, L1, hepar, svaly)

- dle endoskopie cirkul. stenotizující tumor. infiltrace dist. jícnu, s nekrózou, spontánně ronící, neprostupná pro endoskop

- 26.10.2020 PET/CT metastatické postižení pravého laloku jater, ložiska obou plic, meta. postižení uzlin nad i pod bránicí, osteolýza těla obratle L4, ložiska mezi svalovými snopci vlevo za lopatou kosti kyčelní a v úrovni symfýzy, karcinomatózní lymfangiopatie pleury, drobný oboustranný fluidothorax, drobný ascites v pánvi.

- aktivní onkologická léčba neindikována, indikována symptomatická péče* PCR na SARS-CoV-2 negativní z 9.11.2020

* Posthemoragická anémie

* Hematemesa anamn. bez hemodynamické odezvy při základní dg ca jícnu- konzervativní postup

* Chron. VAS LS pateře - degenerativní změny na rtg., t.č. osteolýza těla obratle L4.

* Chronická kuřácká bronchitida.

* Chronická hepatopatie, možný toxonutritivní podíl, anamn. 7.10.2020 asympt. syndrom výrazné anikter. cholestázy bez UZ korelátu, zvažován toxonutritivní podíl.

* Malnutrice

RA: otec žije 73 let art hypertenze, matka žije 70 let zdravá

FA: chronicky sine, **Medikace z onkol. kliniky:**

Citalec 10mg tbl. 1-0-0, Xanax 0,25mg tbl. 1-0-1, Prothiaden 25mg tbl. 0-0-1, Neurontin 300mg tbl. 1-1-1, Durogesic 100mcg/hod, Durogesic 75mcg/hod emp. (naposled přelepeno 27.11.2020), Morphin 1% 1ml s.c 2-2-2-2 á 6hod (naposled dnes v 16:15), Controlac 1-0-1, Furon 20mg i.v. bolus 1-1-1, Novalgín 1 amp +100ml FR i.v. 1-1-1. Oxygenoterapie 13 l O₂/min.

PA: řidič traktoru na sekání trávy

SA: rozvedený, žije s přítelkyní, 3 děti

KA: kuřák 25 let, 30-40 cig./den, alkohol 2 piva denně

AA: lekovou neguje, pyly a trávy- rhinokonjunktivitida

Status somaticus: TK 83/65, P 94/min, TT 36,1, sat 94% na 12l O₂, při vědomí, ležící, dyspnoe i při mluvení, bez ikteru a cyanozy, bledý. Tumorozní kachexie s anasarkou dolní poloviny těla. **Hlava:** normocef., nebolestivá, bulby středem, skléry bílé, zornice izokor., ústa sym, jazyk bez povlaku, vlhký, plazí středem. **Krk:** sym., volně pohyblivý bez mening. dráždění, šije volná. Pulzace karotid sym., žíly bez kongesce. Uzliny a štítníci nehmatám. **Hrudník:** pevný, bez krepitace, zvedá se sym., poslech. alv. tichá ventilace oslabená basálně bilat. AS prav., ozvy ohr., bez šelestů. **Břicho:** v niveau, s ascitem, prosáklá stěna, jinak dobře prohmatné, palp. citlivé difuzně, spíše v epigastriu, bez rezistencí. Játra a slezina nehm. Per rect. nevyš. **DKK:** Masivní otoky až nad třísla, v.s. hypoalbuminemické

Laboratorní vyšetření: Biochemie-sérum: S_Na: 138, S_K: 4,22, S_Cl: 100, S_Ca: **2,72**, S_Mg: **1,06**, S_Ur: **17,0**, S_KREA: 69, q_qGfKrea: >1,50, S_ALT: 0,21, S_AST: 0,47, S_ALP: **2,88**, S_GGT: **3,65**, S_CRP: **184,0**, **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá: B_WBC: 13,73, B_RBC: 3,36, B_Hgb: 107, B_HCT: 0,33, B_MCV: 98,8, B_MCH: 31,8, MCHC: 32,2, B_RDW: 15,4, B_PLT: 535, B_MPV: 9,8, @Diferenciál z analy: B_Ly%: 5,4, B_Mo%: 6,0, B_Ne%: 88,5, B_Eo%: 0,1, B_Ba%: 0,0, B_Ly#: 0,74, B_Mo#: 0,83, B_Ne#: 12,15, B_Eo#: 0,01, B_Ba#: 0,00**

Mikrobiologie:

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

Průkaz RNA 2019-nCoV pozitivní

Medikace za hospitalizace: Citalec 10mg tbl. 1-0-0,, Xanax 0,25mg tbl. 1-0-1, Prohiaden 25mg tbl. 0-0-1, Neuron tin 300mg tbl. 1-1-1, Furon 20mg i.v. bolus 1-1-1, Durogesic 100ug 2x empl á 72hod, Novalgín 2,5g + FR100 i.v.inf.

úmrtní zpráva

Pacient: Pelc Robert

RČ: 8001030059

á 1-1-1, Glukóza 10% 500ml. i.v. á 2 hod 0-1-0, Controloc 40mg i.v. 1-0-1, Apaurin 5mg i.m.
Morphin 50ug/50mlFR i.v. kontinuálně 0-10ml/hod

Průběh hospitalizace: 40 letý pacient s generalizovaným onkologickým onemocněním s vyčerpanými terapeutickými možnostmi na zavedené paliativní terapii byl přijat překladem z onkologické kliniky pro pozitivitu COVID19. Pacient veden režimu DNR/DNI se zadržovanou terapií. Bylo pokračováno v terapii bolesti a dyskomfortu- Durogesic 100ug empl., morfin kontinuálně s titrací dávky dle potřeby, Apaurin 5mg i.m., dále šetrná hydratace parenterální cestou. Pro úzkostné stavy voláno psychologická konzilium, kdy vedena podpůrná psychoterapie. Po celou dobu oxygenoterapie maskou.

Dne 1.12. 2020 dochází k vyčerpání rezerv organismu. V 17:00 exitus letalis. S ohledem na zřejmou příčinu úmrtí pitva neindikována. Telefonicky informována přítelkyně pacienta. Pohřeb v řádném termínu.

Závěr:

* **Spinocelulární karcinom jícnu G3 IV. stadium (LU, plíce, skelet Th12, L1, hepar, svaly)**

- **aktivní onkologická léčba neindikována, indikována symptomatická péče**

* **COVID-19 pozitivní od 29.11.2020* Posthemoragická anémie**

* **Hematemesa bez hemodynamické odezvy při základní dg ca jícnu- konzervativní postup**

* **Chron. VAS LS paterě - degenerativní změny na rtg., t.č. osteolýza těla obratle L4.**

* Chronická kuřácká bronchitida.

* Chronická hepatopatie, možný toxonutritivní podíl, anamn. 7.10.2020 asympt. syndrom výrazné anikter. cholestázy bez UZ korelátu, zvažován toxonutritivní podíl.

* Malnutrice

Doporučení: S ohledem na zřejmou příčinu úmrtí pitva neindikována. Telefonicky informována přítelkyně pacienta. Pohřeb v řádném termínu dle zákonných zvyklostí.

Způsob transportu: pohřební služba

Diagnózy:

C158 ZN - léze přesahující jícen

U071 COVID-19

J9600 Akutní respirační selhání, Typ I [hypoxický]

K920 Hemateméza

D62 Akutní posthemoragická anemie

Zpráva ze dne: 01.12.20 19:14 Zapsal: Račanský Mojmír MUDr.

Datum tisku: 29.04.202 10:09:55

MUDr. Horák František
vedoucí lékař

Ráčanský Mojmír, MUDr.
ošetřující lékař

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