

Příjmení: Nguyen

Titul: Nguyen Thuy Ngan

RČ: 9914095037

Jméno: Thuy Ngan

Zdrav. pojišť.: 333

Bydliště matky: Gen. Svobody 1207, 78391 Uničov 1

Dat. příjmu 19.11.20 Čas příjmu 13:01

Porod plodu:	Pohlaví	Hmotnost	Délka	Průběh porodu	Datum porodu	g.h.	Vitalita
Dítě:	A: chlapec	3790	51	sectio caesarea	20.11.20 09:11	39+4	živé
	B:						
	C:						
	D:						

#### Nepravidelnosti:

IIIg/Ip in g.h. 39+4, partus operativus per SC iterativam, indikace: PPKP, stp. SC, GBS negat, oGTT v normé.  
Krevní ztráta 700 ml

Matka Krevní skupina: 0 RhD: +

Plod A Krevní skupina: 0 RhD: +

Plod B Krevní skupina: RhD:

#### Epikríza, doporučení:

Rodička IIIg/Ip přijata in grav.hebd. 39+3 k plánovanému iterativnímu císařskému řezu. GBS - negativní, oGTT v normé.

Dne 20/11/2020 partus operativus per sectionem caesaream sectio Geppert. Porozen živý plod mužského pohlaví.

Poporodní poranění: Porodní poranění: laparotomie sec. Pfannenstiel, - ošetřena suturou ve vrstvách, na kůži intradermál

Medikace za porodu: Duratocin 1 amp i.v., Amoksiklav 1,2 g i.v.

Medikace na odd. šestinedělí: Fraxiparine, Espumisan, Analgetika, Železo.

KS matky: 0 poz.

Průběh hospitalizace: Rané šestinedělí afebrilní, bez komplikací.

Při propuštění pacientka bez obtíží, kardiopulmonárně kompenzovaná, afebrilní, děloha se zavínuje, očistky odcházejí serosanguinolentní, laparotomie se hojí per primam, okolí bez zarudnutí, prsy volné - klidné, laktace nastupuje, mikce a pasáž v normé, dolní končetiny bez otoků.

Pacientka spolupracuje, podrobně poučena, všemu rozumí.

#### Doporučení:

- Hygiena šestinedělí, tělesné šetření, kontrola za 6 týdnů u obvodního gynekologa.

- Při akutních obtížích (krvácení, bolesti, zápachající výtok, teplota, zimnice, třesavka) kontrola na ambulanci Porodnicko-gynekologické kliniky kdykoliv.

- Vzhledem k provedenému císařskému řezu s případnou další graviditou vyčkat nejméně jeden rok.

Zprávu vyplnil: Smrková Jiřina

Dne: 07.01.2021

Příjmení: Nguyen

Titul: Nguyen Thi Ha

RČ: 9910005765

Jméno: Thi Ha

Zdrav. pojišť.: 333

Bydliště matky: Šoustalova 50, 62500 Brno 25

Dat. příjmu 01.12.20 Čas příjmu 13:45

Porod plodu:	Pohlaví	Hmotnost	Délka	Průběh porodu	Datum porodu	g.h.	Vitalita
Dítě:	A: chlapec	3600	51	sectio caesarea	02.12.20 10:08	38+0	živě
	B:						
	C:						
	D:						

### Nepravidelnosti:

IIg./IIp., g.h. 38+0  
GDM na inzulinu  
plánovaný SC

Matka Krevní skupina: 0 RhD: +

Plod A Krevní skupina: 0 RhD: +

Plod B Krevní skupina: RhD:

### Epikriza, doporučení:

St.p. partum per sectionem caesaream in g.h. 37+6, II.g./II.p. Indikace: st.p. SC, GDM na inzulinu  
GBS pozit.

OA: GDM na inzulinu FA: inzulin již ex AA: 0 Operace: SC 2017, nějaká operace hrudníku

Podávaná léčba po porodu: analgetika, LMWH.

Krevní sk. matky: RhD pozitivní

### Laboratorní vyšetření:

Výsledky z 02/12/20:

Texty: Pozn.: poo

Glykemie POCT: P\_GLUK P: 4,6; 4,9

@KREVNÍ OBRAZ (nesrá: B\_WBC: 14,23, B\_RBC: 4,05, B\_Hgb: 116, B\_HCT: 0,35, B\_MCV: 86,9, B\_MCH: 28,6, MCHC: 33,0, B\_PLT: 203

Výsledky z 03/12/20:

Glykemie POCT: P\_GLUK P: 5,2; 7,2; 6,4; 7,2; 7,5; 8,3; 6,7

Výsledky z 04/12/20:

Glykemie POCT: P\_GLUK P: 6,9; 5,7; 6,7; 5,8

Pooperační a poporodní průběh nekomplikován. Laparotomie se hojí per primam, na kůži intradermální steh, děloha v involuci, lochia odchází serosanguinolentní, prsa bpn, laktace nastupuje, pasáž i mikce v normě. KP komp., afebrilní, DKK bílat. bpn, vulva bpn.  
Pacientka poučena o režimu v šestinedělí a propuštěna domů.

Doporučení: Kontrola u diabetologa dle domluvy. Kontrola u ošetřujícího gynekologa za 6 týdnů po porodu. Při potížích (bolesti břicha, silné krvácení či výtok z rodidel, teploty, zarudnutí v okolí jizvy či výtok hnisu a podobně) kontrola ihned, pacientka detailně poučena, souhlasí.

Zprávu vyplnil: Maděrka Martin MUDr.

Dne: 07.01.2021

Fakultní nemocnice Olomouc, I.P.Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc

Oddělení rehabilitace

Pacient: Rezaeipour Parnian

Rodné číslo: 1630044482

ZP 333

Adresa: Litovelská 3, 770 00 Olomouc, tel. 608315493

Datum vyšetření: 24.11.20

**Cílené rehabilitační vyšetření:**

NO: na dopor NEU jako boelsti zad  
v 2/20 pád + fr L1

23/11/20 vyšetřena NEU

Závěr: St.p. kompresi těla L1, napřimená dolní hrudní kyfóza.

Zkoušela zaldiar, netolerovala na žaludek, užívá pouze lokálně masti. Mikce bez potíží, DKK bez oslabení.

**ZÁVĚR:** St.p. pádu na záda v 2/2020 s abrupcí ventrální hrany obratle L1, řešeno konzervativně. Přežívající lokalizovaná bolest bez kořenového dráždění, obj. nález bez zánikové kořenové symptomatiky, bez známek ložiskové léze CNS, na MR dolní Th a LS páteře st.p. kompresi těla L1, napřimená dolní hrudní kyfóza, jinak bez patologie

potiže stále ale hlavně v delší stat zátěži, limituje v ADL,  
DKK v normě

netolerovala zaldiar

OA: s ničím NEO O, KOVY O, ANTIKOAG.: 0 AA: 0 SPA: student

OBJ: KP stabil., TK + TF komp, eupnoe, afebrilní, DF 14/min, interné komp

Funkční nález: lokomoce dynamicky, symetricky

abdomen deficitní, Lp do AF celkem volně, RF blok + algie stejně i IF ad dx, ad sin volně,

DKK volně, kyčie hypermobilní, celkově hypermobilita

PV spasmy THL a Lp více l.dx,

abdomen slabé + AKc AV pánve a LS přechodu,

Th.: prov. postur korekce, měkkotk. mobilizace, edukace pro domo+ reedukace pohyb. stereotypů, bez komplikací

RES: Perzistující THL a Lp algie při Stp fr L1 2/20  
hypermobilita

**Rozpis ambulantní RHB**

2x týdně, celk.: 5x dle možnosti a kapacity pracoviště

**Limitace:** oš TH THL + Lp, PV svalstva

hlavně edukace na doma, trup sval korzet, sval facilitace a kompenzace hypermobility

iLTV + měkké techniky, kinezi rozbor (KR)+ terapie dle KR, cv. na NF podkladě, pohybové stereotypy,

edukace pro domo aktivace HSSP/CORE, škola zad, bipední postura + reedukace, balanční + stabilizační cvičení

MAGNET: BTL 5940, inv. č.: I024847, PMP, program: M 0062 sy vertebralis na THL oblast 8x25 min

Dop: domácí cvičení, kontrola po RHB, ev při potížích, edukace provedena + zpráva vydána, poučen/a, rozumí, kontakt, telefon: 588444458 při perzistenci či zhoršení potíží pak neurologické vyšetření

**Instrukce k RHB:** Při neomluvené absenci 2x - dojde k vyřazení z RHB programu. Omluvy nejpozději den

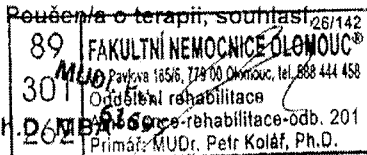
předem, jinak procedura propadá bez náhrady.

nemá dotazy. **Diagnózy:**

M5456 Bolesti dolní části zad; bederní krajina

Zpráva ze dne: 24.11.20 07:48

Zapsal: Horák Stanislav MUDr., Ph.D.



Fakultní nemocnice Olomouc, I.P.Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc

Oddělení rehabilitace

Pacient: **Rezaei pour Parnian**

Rodné číslo: **1630044482**

ZP **333**

Adresa: **Litovelská 3, 770 00 Olomouc, tel. 608315493**

Datum vyšetření: **21.12.20**

**Kontrolní rehabilitační vyšetření:**

**NO:** na dop NEU jako bolesti zad - v 2/20 pád + fr L1

**23/11/20 vyšetřena NEU - Závěr:** St.p. kompresi těla L1, napřimená dolní hrudní kyfóza.

Zkoušela zaldiar, netolerovala na žaludek, užívá pouze lokálně masti. Mikce bez potíží, DKK bez oslabení.

**ZÁVĚR:** St.p. pádu na záda v 2/2020 s abrupcí ventrální hrany obratle L1, řešeno konzervativně. Přetrvávající lokalizovaná bolest bez kořenového dráždění, obj. nález bez zánikové kořenové symptomatiky, bez známek ložiskové léze CNS, na MR dolní Th a LS páteře st.p. kompresi těla L1, napřimená dolní hrudní kyfóza, jinak bez patologie

S.: zlepšení, benefit RHB, spokojená, lepší, potíže spíše v zátěži., delší chuze a pod

**FTRES: Výstup z terapie/funkční stav:** subjektivně zlepšení o 40%- zmírnění algii. Objektivně lepší trupová koaktivace, koaktivace bránice a břicha. Pacientka v terapii má aktivní přístup, doma pravidelně cvičí. Aglie klidové nejsou, ještě jsou během chůze a při zvýšené zátěži **Doporučení:** pacientka si moc přeje o ještě pár sezení prodloužit. (Stačí 1-2)

**OBJ:** KP stabil., TK + TF komp, eupnoe, afebrilní, DF 14/min. interně komp

Lokomoce dynamicky, symetricky, i celkově pohyb projev je dynamický.

Lp do AF celkem volně, LF volně, syemtricky, RF algická + omezení.

regres MF změn, Lp plošší,

Th.: postur korekce. měkkotk. mobilizace, edukace pro domo+ reedukace pohyb. stereotypů, bez komplikací

**RES:** Perzistující THL a Lp algie při Stp fr L1 2/20  
hypermobilita

**Rozpis ambulantní RHB**

ještě 2x dle možností a kapacity pracoviště

**Limitace:** oš TH THL + Lp, PV svalstva

hlavně edukace na doma, trup sval korzet, sval facilitace a kompenzace hypermobility

iLTV + měkké techniky, kinezio rozbor (KR)+ terapie dle KR, cv. na NF podkladě, pohybové stereotypy.

edukace pro domo aktivace HSSP/CORE, škola zad, bipední postura + reedukace, balanční + stabilizační cvičení

**MAGNET:** BTL 5940, inv. č.: 1024847, PMP, program: M 0062 sy vertebrais na THL oblast 6x 25 min

Dop: domácí cvičení, kontrola po RHB již jen při potížích  
péče NEurologa

edukace provedena + zpráva vydána, poučen/a, rozumí, kontakt, telefon: 588444458

**Instrukce k RHB:** Při neomluvené absenci 2x - dojde k vyřazení z RHB programu. Omluvy nejpozději den předem, jinak procedura propadá bez náhrady. Poučen/a o terapii, souhlasí,

nemá dotazy. **Diagnózy:**

**M5456 Bolesti dolní části zad; bederní krajina**

**Výkony:**

09543 1x Signalní kod

21023 1x KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM

21510 1x MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY

21715 1x REEDUKACE POHYBOVÝCH SCHÉMAT A NÁVYKŮ A JEJICH KOREKCE

Zpráva ze dne: 21.12.20 13:36 Zapsal: Horák Stanislav MUDr., Ph.D. MBA

89	26/142
301	FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC <sup>®</sup>
262	I.P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc, tel. 588 444 458
	Oddělení rehabilitace
	Ambulance-rehabilitace-odb. 201
	Primář: MUDr. Petr Kolář, Ph.D.

## Nováková Olga

---

Od: Jandová Eva  
Odesláno: 7. ledna 2021 12:38  
Komu: Nováková Olga

Bodnar Sergei 163001/8783

### Vstupní hematologické vyšetření

**Přichází k došetření pro zvětšení LU.**

#### Anamnéza:

**NO:** Asi před měsícem si nahmatat uzlinu v P třísele, do 2 cm, vyšetřen u PL, kde fyziologický nález, provedeny odběry krve, kde nízké CRP, normální KO, negat. IgM stran CMV, EBV, Chlamydie i Mycoplasma, nemocný se objednal na vyš. i k nám.

**OA:** s ničím se neléčí

**AA:** neguje

**Abusus:** kouření 0, alkohol příležitostně

**FA:** suplementace vit. C,D

**PA:** studentem LF - zubní lékařství (3r.)

**RA:** rodiče - zdraví, babička + TU pankreatu, sestra - zdravá

**TA:** nedostával, ani nedaroval.

**Subj:** bez B symptomů, bez zn. krvácení, bez zn. infekce.

**Objektivně:** ECOG 0, lucidní, hmotnost: 85kg, výška: 187cm, bez ikteru či cyanosy, normální hydratace, eupnoe. Kůže bez patologických eflorescencí. Hlava: zornice izokorické, hrdlo klidné, tonsily nezvětšené, jazyk pláží středem. Krk souměrný, bez opozice šíje, štítná žláza nezvětšena, pulsace karotid symetrická, žíly bez kongesce. Lymfatické uzliny krční, axilární a inguinální nehmatné (bilat do 1 cm v inguinách). Plíce: poklep plný a jasný, dýchání sklípkové, bez vedlejších fenoménů. Srdce: akce pravidelná, ozvy ohraničené. Břicho: měkké, prohmatné, palpačně nebolestivé, bez patologické rezistence, játra v oblouku, slezina nehmatná, tapotment bilaterálně negativní. Končetiny: DKK bez otoků, varixů, známek flebitidy. Vyšetření per rectum neprovedeno.

#### Laboratoře:

**Nálezy z 14/12/20 07:54:** SONO vyšetření:

Nález:

UZ periferních uzlin :

Na krku sledovatelné nezvětšené oba laloky štítné žlázy s jemným pravidelným parenchymem, bez ložiskových změn. Podél cévních svazků ani podél kývačů nejsou na krku změněné LU.

Vpravo retroaurikulárně, těsně pod kůží pohyblivá oválná LU vel.9 x 3mm s odp. poměrem L/T, hilová jednoduchá

vaskularizace.

Podél cévních svazků axil ani v měkkých strukturách axil jsou zachytitelné změněné LU.

V inguinách podél cévních svazků a v měkkých tkáních jsou nezvětšené LU. Pod spina ilica ventr.

oss isch. l.dx., je těsně pod kožním povrchem pohyblivá, oválná, ostře ohraničená LU vel. 9,5 x 5,6mm s odp- L/T, hilovou

vaskularizací.

**Z.:Nejsou přítomny patolog. změněné LU ve vyš. oblastech.**

Datum potvrzení: 14.12.2020 09:12:00

Potvrzující lékař: Mikulášová Jaroslava MUDr.

**Texty z 10/12/20 11:16:** HOK:

lymfo-oj. s úzkým lemem cytoplasmy

terč.ery

**Biochemie-sérum z 10/12/20 11:16:** LDH: 3,67, C-reaktivní protein: 0,6

**@KREVNÍ OBRAZ (nesrá z 10/12/20 11:16:** Leukocyty [WBC] B: 7,93, Erytrocyty [RBC] B: 5,54, Hemoglobin [HGB] B: 156, Hematokrit [HCT] B: 0,46, Střed.obj.ery. [MCV] B: 82,5, Barvivo erytr.

[MCH] B: 28,2, Konc.HGB v ery [MCHC] B: 34,1, Erytr. křivka [RDW] B: 12,5, Trombocyty [PLT] B: 298, Tromb.střed.obj. [MPV] B: 9,3

**@Diferenciál z analy z 10/12/20 11:16:** Lymfocyty % B: **16,8**, Monocyty % B: 8,1, Neutrofilny % B: **72,3**, Eozinofily % B: 1,8, Bazofily % B: 1,0, Lymfocyty - abs.poč. B: 1,33, Monocyty - abs.poč. B: 0,64, Neutrofilny - abs.poč. B: 5,74, Eozinofily - abs.poč. B: 0,14, Bazofily - abs.počet B: 0,08

**@Manuální diferenciál z 10/12/20 11:16:** Manuální DIF B: proveden, Neutrofilní segment B: 62, Neutrofilní tyč B: 1, Eozinofily B: 3, Bazofily B: **3**, Monocyt B: 9, Lymfocyty B: 21, Bunka plazmatická B: **1**, Provedl: Konečná

#### Epikríza:

**Hraniční lymfadenomegalie, US bez průkazu patologicky změněných LU, KO+MD v normě, LDH negat., ve spádu vyloučeno CMV, EBV, Chlamydia i Mykoplasma - tč. zcela fyziologický nález**

**Chemoterapie:** 0

**Závěr:** tč. bez patologického nález, klinicky zcela normální LU ve všech vyšetřovaných lokalitách, KO+MD v normě, US bez průkazu patologicky změněných LU.

**Doporučení:** dispenzarizace cestou PL, naše konzultace v případě potřeby +420 588 44 3940

**Edukace:** provedena

**Podány transfúzní přípravky:** 0

**Příště odebrat:** 0

**Čas odběrů:** 0

**Indikace dopravy:** sine

**Příští kontrola:** neplánuji.

#### **Diagnózy:**

R590 Lokalizované zvětšení mizních uzlin

Zapsal: Čerňan Martin MUDr. 14.12.20 12:03



Pacient: Hauranin Tsimafei

RČ: 5100138538

Bytem: Šmeralova 8, 770 00 Olomouc, tel. 778018961

ZP: 333

Hospitalizace na odd.: PLIC-25 od 27.12.20 do 31.12.20 13:00

Chor.č.: 002979/20

Přijat cestou OUP k terapii pneumonie I.dx v terénu v.s. tu I.dx. - k došetření.

**Anamnesticky:** Kuřák 1cig/měsíc, kontakt s TBC neguje, bez sledovaných onemocnění.

Pacient byl vyšetřen dne 25.12. na OUP pro celkové zhoršení stavu, tři dny trvající febrilie a zvracení při kašli. CT angiografie plicnice 25.12.: Homogenní kontrastní náplň větví plicnice - nejsou patrné známky plicní embolie. Plicní parenchym s disperzními opacitami mléčného skla vpravo v horním plicním poli perihilozně, parakardiálně útvar velikosti 26 mm s amputací bronchu - v.s. TU - po léčbě dop. kontrolu. V mediastinu jsou patrné zmnožené nezvětšené lymfatické uzliny, vprav oparabdonchiálně zvětšené na až 18x12 mm. Závěr: Nejistě známkami plicní embolie. Nasazena ATB Amoksiklav 3x1 g + Klacid tbl 500 mg 2x1. Odeslán domů. Stěr na průkaz RNA SARS-CoV-2 (COVID19) z 25.12. negativní

V sobotu 26.12.2020 úporné záchvaty kašle, při kterých i zvracel, spontánně nezvracel. Záchvat kašle trvá i půl hodiny. Cítí se unavený, dušnost neguje, ztrátu čichu a chuti neguje, břicho nebolí. Přijat k hospitalizaci na expektační lůžka COVID A. Rehydratován, pro dyspepsie PPI, pokračováno v ATB v kombinaci Amoksiklav + Klacid. Dne 27.12. proveden kontrolní stěr PCR COVID-19 - negativní, CRP stac. 90mg/l. Pacient po domluvě předán k další léčbě a dovyšetření nálezů na Plicní kliniku - odd. 25. Jde o zahraničního studenta z Běloruska, žije sám na VŠ kolejích.

**Subjektivně:** febrilie až 39°C od 23.12.2020, při horečce také zimnice a třesavky, bez dušnosti, kašel záchvatovitý se zvracením poslední dva dny, vertigo neg., palpitace a stenokardie neg., bolest v krku, jiné bol. neguje, cefaleu neguje, chuť a čich má, chuť k jídlu od začátku příznaků snižená, váhově stabilní, moč žlutá, dysurie neg., nyní při ATB terapii průjem až 4xd.

**OA:** s ničím se neléčí, rec. angíny, dále viz. závěr  
**RA:** otec HN, matka zdravá, bratr zdravý  
**FA:** trvale sine, od 25.12.2020 ATB Amoksiklav, Klacid  
**PA:** student  
**SA:** bydlí na koleji  
**KA:** kouří občas 1cig/měsíc, alkohol přfležit.  
**AA:** gentamicin, analgin

**Objektivní nález při přijetí:** výška 188 cm, hmotnost 87 kg, TK 120/80 mmHg, P 105/min prav., DF 14/min, sat. 98%air, TT st. 36,4 C, performance status 1

Pacient lucidní, orientovaný místem i časem, spolupracuje, eupnoe, bez cyanosy, bez ikteru, kůže s depigmentací v.s. vitiligo HKK, obličej, trup i DKK, 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, bez povlaku, hrdlo klidné, bez známek zánětu, chrup sanován Krk: souměrný, volně pohyblivý, bez meningeálního dráždění, štítná žláza nezvětšena, pulsace karotid symetrické, karotidy bez šelestu, žilní náplň nezvětšena, v.s. afty/herpetické puchýřky měkkého patra Hrudník: symetrický, srdeční akce pravidelná, ozvy ohraničené, bez šelestu Plíce: poklep jasný, dýchání sklípkové, bez vedlejších fenoménů. Břicho: v niveau, jizvy po laparoskop. APPE v dětství, měkké, volně prohmatné, palpačně nebolestivé, bez hmatné rezistence, játra nepřesahují žeberní oblouk, slezina nehmatná. Tapotment ledvin bilat. negativní. DKK: bez otoků, bez varixů, pulsace tepen bilat. sym. hmatná HKK: sval. síla a hybnost přiměřená, pulzace tepen bilat. symetricky hmatné. Lymfatické uzliny: v dostupných lokalizacích nehmatné

#### Laboratorní a pomocná vyšetření:

**Biochemie-sérum:** Na: 139; 139, K: 3,97; 3,95, Cl: 101; 101, Ur: 3,4; 3,1, KREA: 87; 95, qGFkrea: >1,50; >1,50, CRP: 88,5; 74,3; 69,6 **Onkologie:** CEA: 0,8, CA 19-9: 2,3, CA 72-4: 0,8, CA 125: 30,7, NSE: 10,70, proGRP: 26,08, SCC: 0,80, CYFRA 21-1: 2,04, B2M: 3,45, TK: dodáme **Moč chemicky:** GLUK U: normální, PROT U: 1,0, BILI U: -, UBLG U: 1,0, pH U: 5,5, KREV: -, KETO: 2,0, NITR U: -, ZAKA U: čirá, HUST U: >1,030, BARV U: oranžová **Moč sediment:** ERY U: 4, LEU U: 1, BAKT U: -, KVAS U: -, EPIT U: -, EPDL U: -, VALC U: -, HYAL U: -, GRAN U: -, KRST U: -, SPER U: -, HLEN U: 2 **Bez funkční skupiny:** UNSCMV: @KREVNÍ OBRAZ (nesrá: WBC: 8,65; 9,25; 9,05, RBC: 4,17; 4,18; 4,11, Hgb: 130; 128; 129, HCT: 0,37; 0,38; 0,36, MCV: 89,4; 90,2; 88,1, MCH: 31,2; 30,6; 31,4, MCHC: 34,9; 34,0; 35,6, RDW: 14,4; 14,4; 14,4, PLT: 205; 210; 184, MPV: 8,9; 9,2; 9,0 @Diferenciál z analy: Ly#: 24,4; 22,1; 17,3, Mo#: 8,0; 6,9; 6,0, Ne#: 67,0; 70,5; 75,7, Eo#: 0,6; 0,4; 0,9, Ba#: 0,0; 0,1; 0,1, Ly#: 2,11; 2,04; 1,57, Mo#: 0,69; 0,64; 0,54, Ne#: 5,80; 6,52; 6,85, Eo#: 0,05; 0,04; 0,08, Ba#: 0,00; 0,01; 0,01 **Koagulační screening:** Q#: 66; 63, INR: 1,35; 1,39, Qcas: 15,0; 15,5, Qnrm: 10,5; 10,5, aPTT: 31,4; 33,7, aPTR: 1,12; 1,20 **Buněčná laboratoř:** X\_MATbun\_HPLC: krev, R3: 84,1, A3: 1,721, R4: 16,7, A4: 0,342, R8: 66,5, A8: 1,361, RNK: 4,6, ANK: 0,094, R19: 5,9, A19: 0,121, IRI: 0,251

EKG (I025665) 25.12.2020 na OUP: SR, TF 103/min, převody v normě, bez akutních ischemických

## Propouštěcí zpráva

Pacient: Hauranin Tsimafei

RČ: 5100138538

změn

**DNA pol.: Komentář: T-spot. TB** T-spot. TB: negativní

Komentář: Nebyly prokázány buňky reaktivní na MTB.

### Mikrobiologie:

Typ vzorku: stěr/výtěr nosohltan - Průkaz RNA 2019-nCoV negativní

Typ vzorku: Moč . Průkaz antigenu Legionella sp. Nález: negativní

Typ vzorku: Moč . Průkaz antigenu Str.pneumoniae v moči Nález: negativní

Typ vzorku: Sérum z krve @HBsAg <0,030 IU/ml Negativní

Typ vzorku: Sérum z krve .

anti-M.pneumoniae IgG 0,561 AU/ml Negativní

anti-M.pneumoniae IgM 5,300 Index Negativní

Typ vzorku: Sérum z krve .

@ Anti-kardiolipin - nesp. negativní

@ TPPA test - specifický negativní

Typ vzorku: Sérum z krve .

anti-Chlamydia sp. IgA 5,759 Index Pozitivní

anti-Chlamydia sp. IgG 1,991 Index Pozitivní

anti-Chlamydia sp. IgM 0,934 Index Hraniční

Typ vzorku: Sputum . Nález: Acidorezistentní tyčinky nenalezeny.

Typ vzorku: Sputum . Průkaz DNA Mycobacterium tuberculosis komplex Nález: negativní

Typ vzorku: výtěr krk .

Legionella pneumophila Negativní

Mycoplasma pneumoniae Negativní

Chlamydia pneumoniae Negativní

Bordetella pertussis Negativní

Bordetella parapertussis Negativní

Typ vzorku: Stěr/Výtěr Krk Nález: Fyziologická flóra

Typ vzorku: Krev .

Průkaz DNA HSV1 negativ

Průkaz DNA HSV2 negativ

Průkaz DNA VZV negativ

Typ vzorku: Endosekret . Nález: Acidorezistentní tyčinky nenalezeny.

Typ vzorku: Endosekret . Nález: Flóra HCD ojedinele

Typ vzorku: Endosekret .Průkaz DNA Mycobacterium tuberculosis komplex Nález: negativní

Typ vzorku: Sérum z krve @HIV Ab-Ag negativní

Typ vzorku: Krev .Průkaz DNA CMV negativ

Typ vzorku: Krev .Průkaz DNA PB19 negativ

Typ vzorku: Krev .Průkaz DNA HHV6 negativ

**Bronchoskopie 28. 12. 2020:** bronchoskop volně přes hlasivky, které pohyblivé, trachea volná, karina

ostrá, bilaterálně endobronchiálně bez patologie v dosahu endoskopu, ze střední, kde ložisko dle CT provedena aspirace a forceps biopsie, minimální krvácení po odběrech odsáto, výkon bez komplikací.

### Biopsie:

Vyšetření H 24357/20

MAKROPOPIIS

Rozpadající se hnědobéžový fragment velikosti 2 mm.

**NÁLEZ** Ve vzorku je pouze krev a drobné útržky normálního respiračního epitelu.

M09000 Materiál nereprezentativní pravděpodobnost jistá

M09010 Malé množství materiálu pravděpodobnost jistá

T26 Bronchus dx.

### Dermatologické konzilium:

**NO:** Dermatologické konzilium u pacienta hospitalizovaného na plicní klinice pro susp. pneumonii a tumor pravé plíce k dovyšetření.

25.12. vyšetřen na OUP pro febrilie, kašel, onemocnění COVID 19 PCR testy neprokázáno, s ATB terapií AMoksiklav 1g a 12 hod a Klacid 500mg a 12 hod propusťen domů. Přetrvávají úporné záchvaty kašle, při kterých i zvracel, spontánně nezvracel, cítí se unavený, dušnost nejuje, ztrátu

čichu a chuti nejuje, břicho nebolí. 26.12. přijat k hospitalizaci na expektační lůžka COVID A.

Rehydratován, pro dyspepsie PPI, pokračováno v ATB v kombinaci Amoksiklav + Klacid. Dne 27.12.

proveden kontrolní stěr PCR COVID-19 - negativní, lab. CRP 90.69 mg/l. a přeložen na plicní odd.

Z dermatologického hlediska enantém dutiny ustní, objevují se asi 5 dnů bolestivé afty a vezikuly, s povlakem jazyka, nasazen od 27.12. Herpesin s částečnou úlevou.

**OBJEKTIVNÍ NÁLEZ:** V dutině ustní na bukální sliznici, na palatum molle i durum i na uvule a



## Propouštěcí zpráva

Pacient: Hauranin Tsimafei

RČ: 5100138538

jazyku mnohočetné bělavé erozivní ložiska s minimálně erytémovou spodinou a všexchny s bělavým povlakem, výraznějším i na jazyku.

**DERMOGRAFISMUS:** červený, bez plasticity.

**DOPORUČENÍ:** Bilaterální a selektivní projevy téměř celé dutiny ustní pro herpetické onemocnění včetně herpetické stomatitis méně pravděpodobné, proto možné Herpesin zcela vysadit, pro bulózní onemocnění (pemfigus, pemfigoid..) taky projevy nejsou zcela patognomické.

Klinicky je nejvíce suspekce na candidovou stomatitis při dvoukombinaci ATB, vhodné provedení stěru z dutiny ustní hlavně na kvasinky, lokálně střídat Florsalmin sol 3xden k tomu Tantum Verde 3xden. Celkově Diflucan 100mg tbl první den 1-0-1, pak 1-0-0 na 14 dnů, dle klinické odezvy možné až na 21 dnů.

Naše kontrola dle potřeby.

**Terapie za hospitalizace:** Biopron cps. 1-1-1, ACC long tbl. elf. 1-1-0, Tantum verde 1-1-1, Panthenol disperg. tbl. 1-1-1, Controloc 20mg tbl. 0-0-1, Tussin 30gtt při kašli, Kanavit 10gtt, Codein 30mg tbl. 0-0-0-1, Paralen 500mg tbl., Paracetamol 1000/100 i.v., Isolyte 1000ml i.v., Torecan 6,5mg i.v.,

**ATB:** Amoksiklav 1g tbl. á8h 1-1-1 7. den, Klacid 500mg tbl. á12h 1-0-1 7. den, Zovirax 400mg tbl. á8h 1-1-1 4 dny

**Průběh hospitalizace:** Pacient s pneumonií a tumorem plic byl přijat k terapii a došetření. Za hospitalizace pokračováno v ATB terapii Amoksiklav/Klacid. Dne 28. 12. provedena bronchoskopie, kde endobronchiálně bez patologie, provedeny odběry na kultivace a forceps biopsie z oblasti odpovídající tumoru dle CT, histologicky materiál nereprezentativní. Po výkonu pacient bez obtíží, drobná hemoptýza s promptním ústupem. Vzhledm k přetrvávajícím febriliím provedeny rozšíření mikrobiologické odběry, kde serologicky pozitivita chlamydií. Kultivace moče, sputa, hemokultur bez záchyty patogenu, PCR COVID negativní, serologie mykoplazmata negativní, ostatní půvoci atypických pneumonií neprokázány, hepatitida B i HIV negativní, Herpetické viry negativní, ART v endosekretu nenalezeny, T-spot negativní. Opakovaně konzultováno ATB centrum doporučeno ponechat stávající terapii. PCR na TBC ze sputa i endosekretu negativní. Pro výsev afekcí v dutině ústní acyclovir, který bez většího efektu, proto volán dermatolog, dle něho se jedná o candidovou stomatitidu, proto do terapie fluconazol. Dne 31. 12. pacient žádá dimisi, což jeho klinický stav umožňuje, kardiopulmonálně kompenzován, propuštěn do domácího ošetřování.

### Závěr:

\* **Pneumonie l.dx.** Amoksiklav, Klacid, serologicky Chlamydie

- Dle CT 25.12.2020 - Tumor pulmonis l.dx. parakardiálně útvar velikosti 26 mm s amputací bronchu, endobronchiálně bez patologie, PCR TBC negativní

\*\* **Kandidová stomatitida - Fluconazol**

\*\* Podezření na COVID19 - 25.12.2020 a 27.12.2020 PCR test negativní - zvýšená hodnota

D-dimerů, EP vyloučena dle CT angio 25.12.2020

\* Stp. pharyngolaryngitis acuta 9/20 - ATB Dalacin

\* Stp APPE v dětství, stp. op. adenoidu

### Doporučení:

\* Kontrola na pneumologické ambulanci u MUDr. Genzora 3. 2. 2021, odběry: biochemie, CRP, KO+diff, RTG S+P, plus pravá boční projekce, dle stavu a nálezu další vyšetření

### Medikace:

Biopron cps. 1-1-1(po dobu užívání antibiotik), ACC long tbl. elf. 1-1-0, Tantum verde 1-1-1, Controloc 20mg tbl. 0-0-1, Tussin 30gtt při kašli, Codein 30mg tbl. 0-0-0-1, Paralen 500mg tbl. při teplotě.

**ATB:** Klacid 500mg tbl. á12h 1-0-1 dnes 7. den celkem užívat 14 dní, Zovirax 400mg tbl. á8h 1-1-1 dnes 4. den užívat celkem 5 dní, Diflucan 100mg tbl. dnes 1-0-1 od zítra 1-0-0 (1x denně) užívat 14 dní.

**Indikace k transportu:** vlastní

Datum tisku: 01.01.2021 12:58:45

MUDr. Petr Jakubec, Ph.D.

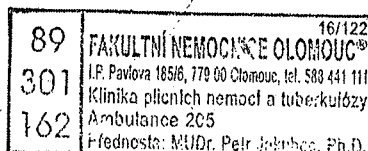
Přednosta Kliniky plicních nemocí a tuberkulózy

MUDr. Juraj Kúltan

vedoucí lékař odd. 25

MUDr. Hana Ježková

ošetřující lékař



Pacient: **Ostrovka Nikola** Rodné číslo: **5100135997** Poj.: **333** Č.chor.: **1578/20**

Bydliště: **Nám.Svobody 13, 789 85 Mohelnice, tel. +420608965999**

Začátek a konec hospitalizace na NO v Olomouci: **31.08.20 (00:43) - 03.09.20 (08:31)**

Dg.: **Z38.0 Jediné dítě, narozené v nemocnici**

Zpráva ze dne: **03.09.20 08:32** Zapsal: **Hálek Jan MUDr., Ph.D.**

Diagnózy:

**Z380 Jediné dítě, narozené v nemocnici**

**Anamnéza těhotenství:** I. gravidita/I. para, kombinovaný screening v I. trimestru negativní, podrobná morfologie plodu ve II. trimestru s normálním nálezem, oGTT v normě, anti D neaplikováno, protilátky fyziologické, GBS u matky negativní.

**Porod a hospitalizace:** Porod ve 38+5 t.gr., porodní hmotnost 2970 g, spontánně záhlavím, plodová voda čirá, dítě po vybavení bez potřísi s adaptací, v péči maminky, podporována laktace.

**Propuštění:** Před propuštěním dítě plně kojeno, začíná prospívat na váze, propouštěcí hmotnost 2810 g, klinický náález je fyziologický.

**Vyšetření:**

**UZ ledvín:** toho času normální náález

**Oční vyšetření:** červený reflex vybaven

**Screening sluchu:** oboustranně vyloučena periferní porucha sluchu

**Screening kritických vrozených srdečních vad:** negativní

**Novorozenecký laboratorní screening:** odebrán

**Kalmetizace:** neindikována

**Vyšetření kyčlí:** 1. UZV screening kyčlí, porod v normě, záhlavím

**RA:** bez rodinné zátěže

**Klin:** negat, abdukce volné, nožky bpn.

**UZV:** I. dx. - lb, osif. negat.

I. sin. - lb, osif. negat.

**Dop:** normální balení, kontrola na ambulanci dětské ortopedie FNOL v 6 týdnech věku

*Objednání na dětskou amb. Ortop kliniky FNOL emailem na katerina.markova@fnol.cz*

**Závěr:**

**Fyziologický novorozenec**

**Doporučení:**

\* Aplikace Kanavitu po propuštění dle doporučení České neonatologické společnosti u plně kojených dětí 1 kapka p.o. 1x týdně do věku 10-12 týdnů (dítěti podán Kanavit p.o.).

\* **Vyšetření kyčlí do 14 dnů věku ortopedem** - objednání na dětskou ambulanci Ortopedické kliniky na telefonním čísle 588 444 828 (po, út, čt, pá 8-12 hod) nebo emailem na katerina.markova@fnol.cz. Případně u ortopeda v místě bydliště.

\* Předáváme do laskavé péče PLDD.

Datum a čas propuštění z NO v Olomouci: **03.09.20 (08:31)**

V Olomouci dne: **07.01.21**

MUDr. Lumír Kantor, Ph.D.

*primář oddělení*

MUDr. Soňa Šuláková

*vedoucí oddělení*

Hálek Jan, MUDr., Ph.D.

*ošetřující lékař*

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC  
Novorozenecké oddělení  
I.P. Pavlova 6, 779 00 Olomouc, 588 441 117  
Primář: MUDr. Lumír Kantor, Ph.D.