



Propouštěcí zpráva

Pacient: Nguyen Thi Trang

Bytem: Libina 205, 788 05 Libina, tel. +420777276184 sestřenice

Hospitalizace na odd.: PGK 17 **od** 03.10.22 **do** 04.10.22 12:58

RČ: 5201378061

ZP: 333

Chor.č.: 006322/22

Příjmová zpráva ze dne: 03.10.22 15:54 Zapsal: Pešková Lucie MUDr.

NO:
Pacientka přijata dne 3.10. k plánovanému farmakologickému ukončení těhotenství.
Příjem sepsán za přítomnosti překladatelky.

Anamnéza:

Věk pacientky: 37 let

Dispenzarizující gynekolog: Dr. Recová

Praktický lékař: Dr. ?

OA: s ničím se interně neléčí

Operace: 0

Úrazy: 0

RA: otec ca prostaty + 65, matka ca močového měchýře, žije, bezvýznamná stran gynekologických onemocnění

AA: 0

FA: 0

SA: bydlí s manželem, v domě

PA: žena v domácnosti

Abusus: alkohol 0, kouření 0

EA: Neudává kontakt s infekčním onemocněním. Stran Covid-19 bez rizikového kontaktu, očkována (3. dávka 2/2022).

GA:

Menarche 11 letech, poslední menses 7/2022, od začátku srpna intermitentně krvácí

Porody: 2x spont. vag., interrupce: 0, spontánní potrat: 2, mimoděložní těhotenství: 0

Očkování proti HPV: 0

Pravidelné gynekologické kontroly: ne, naposledy 9/2022

Vita sexualis: +, nyní po styku krvácí, má bolesti při styku

Močení: dysurie 0, strangurie 0, urgence 0, únik moči při zasmání či zakašlání 0.

Krevní skupina: 0 RhD pozitivní **TRF:** 0

NO: Pacientka přichází k plánovanému ukončení těhotenství farmakologickou metodou ze zdravotních důvodů - carcinoma cervicis uteri. Při ultrazvukovém krvácení prázdná dutina děložní - st.p. spontánním abortu. Zároveň suspektní nález na adnexách vlevo.

Subjektivně: od srpna intermitentně vaginálně krvácí, jinak bez potíží, močení v normě, stolice pravidelná, zimnice, teploty a třesavky nejuje, dušnost a bolesti na hrudi nejuje.

Status somaticus:

Výška: 158 cm, Váha: 60 kg TT: 36,2st.C TK: 100/70 mmHg pulz: 72/min.

Pacientka při vědomí, orientovaná časem i prostorem, spolupracuje, v klidu eupnoe, bez ikteru a bez cyanozy, hlava, krk - bez patologického nálezu.

Břicho: v nivěu, měkké, volně prohmatné, palpačně nebolestivé.

DKK: bez otoků, bez známek zánětu.

UZ vag.: děloha v AVF, čípek zvětšen tumorem, děložní tělo nezvětšeno, dutina děložní prázdná, bez přítomnosti gravidity, adnexa vlevo se susp. útvarem - v.s. carcinom?, heterotopická gravidita?, bez volné tekutiny v CD

Závěr onkogynekologické komise(27.9.):

Dg.: Carcinoma cervicis uteri – adenokarcinom – HPV asociovaný

FIGO IIB T2b Nx Mx

Graviditas intrauterina hebdomadis 7+2

ZÁVĚR ONKOGYNEKOLOGICKÉ KOMISE:

prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D., MUDr. Radim Marek Ph.D.

MUDr. Petr Špička, Ph.D., prof. MUDr. Martin Doležel, Ph.D.

MUDr. Jana Janková

Pacientka s adenokarcinomem hrdla děložního klinického stadia FIGO IIB T2b Nx Mx, HPV asociovaný - dle histologie, nyní gravidita 7+2.

S ohledem na stávající těhotenství a plánovanou primární chemoradioterapii indikováno ukončení těhotenství. Z důvodu velikosti tumoru, jeho lokalizace ukončení těhotenství nemožno provést instrumentálně. V první době indikováno farmakologické ukončení těhotenství.

V Olomouci dne 27.9.2022

**Závěr: Carcinoma cervicis uteri – adenokarcinom – HPV asociovaný
FIGO IIB T2b Nx Mx
st.p. spontánním potratu**

Doporučení: observace, t.č. bez indikace k farmakologickému ukončení těhotenství

- * Příjem na odd.17.
- * 3.10. v 11:00 onkologické vyšetření.
- * Odběr hCG statim dnes, poté zítra v 6:00.
- * Zítra vyšetření Dr.Marek.
- * Dále dle průběhu.

Průběh hospitalizace:

Pacientka přichází k plánovanému ukončení těhotenství farmakologickou metodou ze zdravotní indikace - carcinoma cervicis uteri. Subj. od srpna 2022 intermitentní krvácení z rodide, dále bez potíží. Při příjmovém ultrazvukovém vyšetření nacházíme prázdnou dutinu děložní odpovídající stavu po spontánní potratu. Od farmakologického ukončení těhotenství tedy ustupujeme. V laboratorních odběrech hodnota hCG s progresivní klesající tendencí. Pacientka během hospitalizace KP kompenzovaná, afebrilní, bez bolesti, vag. špinění, subj. se cítí dobře, bez bolesti, nevolnost neguje. Dnes možná dimise v celkově stabilizovaném stavu.

Pacientka dále předána do péče Onkologické kliniky FNOL, kde v plánu radikální chemoradioterapie.

Medikace za hospitalizace: analgetika dle potřeby, profylakticky LMWH

Laboratorní výsledky:

Výsledky z 03/10/22:

Biochemie-sérum: S_Na: 142, S_K: 4,36, S_Cl: 105, S_Ca: 2,37, q_qCa kor: 2,30, S_Mg: 0,84, S_Ur: 3,7, S_KREA: 51, q_qGFkrea: >1,50, S_KM: **364**, S_Bi: 9, S_ALT: 0,28, S_AST: 0,35, S_ALP: 1,41, S_GGT: **0,64**, S_LD: 3,34, S_CB: 78,7, S_ALB: 45,0, S_CRP: 19,2

Endokrinologie: S_hCG: **543,5**

Diabetologie: S_GLU: 4,8

Krevní obraz: B_WBC: 9,16, B_RBC: 4,58, B_Hgb: 146, B_HCT: 0,43, B_MCV: 94,5, B_MCH: 31,9, MCHC: 33,7, B_RDW: 12,4, B_PLT: 296, B_MPV: **11,1**

Diferenciál z analyz: B_Ly%: 29,6, B_Mo%: 6,9, B_Ne%: 59,9, B_Eo%: 3,2, B_Ba%: 0,4, B_Ly#: 2,71, B_Mo#: 0,63, B_Ne#: 5,49, B_Eo#: 0,29, B_Ba#: 0,04

Výsledky z 04/10/22:

Endokrinologie: S_hCG: **351,4**

Krevní obraz: B_WBC: 7,89, B_RBC: 4,35, B_Hgb: 134, B_HCT: 0,40, B_MCV: 92,4, B_MCH: 30,8, MCHC: 33,3, B_RDW: 12,4, B_PLT: 279, B_MPV: 10,3

Diferenciál z analyz: B_Ly%: 34,2, B_Mo%: 7,9, B_Ne%: 52,9, B_Eo%: 4,2, B_Ba%: 0,8, B_Ly#: 2,70, B_Mo#: 0,62, B_Ne#: 4,18, B_Eo#: 0,33, B_Ba#: 0,06

Vyšetření před dimisi:

•Marek Radim MUDr., Ph.D. 04.10.22 07:29

Subj.: bez potíží mírně špiní, nekrvácí, bolesti nemá

UZ vag.: děloha v RVF, v 100x40x53mm, v oblasti zadní porce čípku děložního bohatě vaskularizovaný tumor velikost 50x30mm, dle UZ a MRI již popsán, nyní podrobně nehodnocen, dutina děložní bez kavítace charakteru gestačního váčku v AP projekci 6mm, vejcovody bilat. normálního charakteru bez evidentní echopatologie

vaječník vlevo normální velikosti a echostruktury

vaječník vpravo s v.s. corpus luteum velikosti 19x20x23mm s ring of fire,

CD bez volné tekutiny.

progresivní pokles hCG

Výsledky z 03/10/22: **Endokrinologie:** S_hCG: 543,5

Výsledky z 04/10/22: **Endokrinologie:** S_hCG: 351,4

Res.: **Carcinoma cervicis uteri**

St.p. abortusm spontaneum

Dop.:

- dimise
 - realizace onkologické terapie dle závěru a doporučení onkongyn.
- konzilia

Závěr: Carcinoma cervicis uteri - adenokarcinom - HPV asociovaný

**FIGO IIB T2b Nx Mx
st.p. spontánním potratu**

Doporučení:

* Pacientka dle doporučení Onkogynekologické komise nyní podstoupí primární onkologickou terapii - radikální chemoradioterapie.

Dle doporučení Onkologické kliniky (prof. Doležel):

- **PET/CT vyšetření dne 11.10.2022**

- **Plán CT 12.10.2022 s doprovodem**

- **v plánu radikální chemoradioterapie (ozáření pánve 25x1,8 Gy Po-Pá ambulantně, konkomitantně 1x týdně cisDDP 40 mg/m², ambulantně, 4 frakce brachyterapie za hospitalizace)**

* Při obtížích kontrola zde ihned. Pacientka poučena za přítomnosti překladatele, na dotazy zodpovězeno, všemu rozumí, souhlasí.

Diagnózy:

C531 ZN - exocervix

Zpráva ze dne: 04.10.22 10:22 Zapsal: Trumpešová Jarmila MUDr.

Datum tisku: 17.10.2022 7:13:14

prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D.
přednosta gyn. kliniky

MUDr. Radim Marek
vedoucí lékař odd. 17

Trumpešová Jarmila, MUDr.
ošetřující lékař



Propouštěcí zpráva

Pacient: Dudnikova Nataliya

Bytem: Černochova 249/3, 770 00 Olomouc, tel. +420604911325

Hospitalizace na odd.: PGK 17

od 03.10.22 **do** 04.10.22 **09:24**

RČ: 5101099674

ZP: 333

Chor.č.: 006321/22

Příjmová zpráva ze dne: 03.10.22 08:35 Zapsal: Pešková Lucie MUDr.

NO:

Pacientka přijata dne 3.10. k plánovanému operačnímu výkonu - HSK + PC.

Anamnéza:

Věk pacientky: 71 let

Dispenzarizující gynekolog: Dr. Hellerová

Praktický lékař: Dr. Tormová

OA: HN

Operace: CHCE 2019

Úrazy: 0

RA: bezvýznamná stran onko/gynekologického onemocnění

AA: 0

FA: Triplixam 10/2,5/10mg tbl.p.o. 1/2-0-0, Concor 2,5 tbl.p.o. 1-0-0

SA: bydlí s dcerou, v domě

PA: SD, ekonom

Abusus: alkohol příležitostně, kouření 0

EA: Neudává kontakt s infekčním onemocněním. Stran Covid-19 bez rizikového kontaktu, očkována (3. dávka, 3/2022, Pfizer).

GA:

Menarche 15/16 let, menopauza od 45 let, metrorhagie neguje

Porody: 2x, spont. vag., interrupce: 1x, spontánní potrat: 0, mimoděložní těhotenství: 0

Mamografie: chodila na Ukrajině, naposledy 2019, bez průkazu malignity

Pravidelné gynekologické kontroly: poslední kontrola 9/2022, poslední OC dle sdělení pacientky NILM

Močení: dysurie 0, strangurie 0, urgence 0, únik moči při zasmání či zakašlání +.

Krevní skupina: neví **TRF:** při 2. porodu 1x

NO: Pacientka přichází k plánovanému výkonu.

Subjektivně: bez obtíží, močení v normě, stolice pravidelná, zímnice, teploty a třesavky neguje, dušnost a bolesti na hrudi neguje.

Status somaticus:

Výška: 165 cm Váha: 64 kg TT: 35,6st.C TK: 138/76 mmHg pulz: 60/min.

Pacientka při vědomí, orientovaná časem i prostorem, spolupracuje, v klidu eupnoe, bez ikteru a bez cyanozy, hlava, krk - bez patologického nálezu.

Břicho: v niveau, měkké, volně prohmatné, palpačně nebolestivé.

DKK: bez otoků, bez známek zánětu.

Indikační vyšetření (13.9., Dr. Turková):

71-letá žena odesl dr. Hellerovou pro susp UZ endometria, subj. nekrvácí,

GA: porody 2 x spont., operace- CHCE, APE, prsy- bpn

PM v 45. letech,

hormony-O, břicho měkké, prohmatné, nebol.,

vag UZ: děloha drobná v AV FI, s 11 mm, v.s. polyp endometria, okolí dělož bpn

Závěr: susp. UZ endometria, v.s. polyp

Indikace: HSK + PC

Doporučení:

* Příjem na odd.17, zvyklá příprava k operaci: prevence TEN - LMWH, v den operace lačná, bandáže DKK.

* Premedikace dle ARO.

Průběh hospitalizace:

Pacientka přijata k plánovanému operačnímu výkonu HSK + PC pro suspektní UZ nález endometria. Výkon celkově bez komplikací, s minimální krevní ztrátou. Po operaci pacientka KP kompenzovaná, afebrilní, bez bolesti, vag. nekrvácí, subj. se cítí dobře. Dimise v celkově stabilizovaném stavu.

Operační zákrok: HSK + PC

Propouštěcí zpráva

Pacient: Dudnikova Nataliya

RČ: 5101099674

Nález: Děložní hrdlo s nízkým nesuspektím endocervixem bez patologického nálezu, dutina děložní, normálního tvaru a velikosti, s endometriálním polypem, nesuspektního vzhledu, Tubární ústí bilat. volná.

Medikace za hospitalizace: chornická medikace, premedikace dle ARO, profylakticky LMWH, analgetika dle potřeby

Vyšetření před dimisí:

Subj: bez obtíží, bolesti nemá, dýchá se jí dobře, nevolno jí není, nezvrací, močení bez obtíží, střevní plyny odcházejí, jiné obtíže neguje

Obj: KP kompenzována, afebrilní, při vědomí, orientovaná plně, spolupracující, bez cyanózy, kůže bez ikteru, hydratace přiměřená, ameningeální, afebrilní, eupnoe DKK: bez známek zánětu, bez otoků

Břicho v niveau, měkké, volně prohmatné, palpačně nebolestivé, aperitoneální

Vag: nekrvácí

Závěr: st.p. HSK + PC dne 2.10.2022

Doporučení:

- * Pacientka propuštěna ve stabilizovaném stavu do péče registrujícího gynekologa bez naší terapie.
- * Pro výsledek histologie za 14 dní zde na ambulanci PGK FNOL úterý až pátek mezi 12:00 - 14:00.
- * Podrobně poučena o operačním nálezu, provedeném výkonu a pooperačním režimu.
- * Při obtížích kontrola zde ihned. Poučena, na dotazy zodpovězeno, všemu rozumí, souhlasí.

Diagnózy:

N840 Polyp těla děložního

Zpráva ze dne: 04.10.22 09:02 Zapsal: Trumpešová Jarmila MUDr.

Datum tisku: 17.10.2022 7:12:49

prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D.
přednosta gynec. kliniky

MUDr. Radim Marek
vedoucí lékař odd. 17

Trumpešová Jarmila, MUDr.
ošetřující lékař

Příjmení: Ilchenko

Titul: VZP do 12.9.2023

RČ: 5201470450

Jméno: Olha

Zdrav. pojišť.: 333

Bydliště matky: Karla Sedláka 1191/3, 78401 Litovel

Dat. příjmu 08.10.22

Čas příjmu 14:42

Porod plodu:	Pohlaví	Hmotnost	Délka	Průběh porodu	Datum porodu	g.h.	Vitalita
Dítě:	A: děvče	3740	52	spontánní	08.10.22 20:01	40+6	živé
	B:						
	C:						
	D:						

Nepravidelnosti:

Ilg/Ilp 40+6

Partus spontaneus - abnormní rotace

Matka Krevní skupina: 0 RhD: +

Plod A Krevní skupina: A RhD: +

Plod B Krevní skupina: RhD:

Epikríza, doporučení:

Rodička Ilg/Ilp přijata v grav.hebd. 40+6 pro pravidelné bolesti á 3 min.
GBS - negativní, oGTT v normě.

Spontánní porod záhlavím, 8.10. 2022 v 20:01 porozen živý plod ženského pohlaví.
Poporodní poranění: epiziotomie mdl. I.dx., ruptura vaginae v prodloužení -ošetřena suturou Novosyn quick.
Medikace na odd. šestinedělí : analgetika dlp.

KS matky: 0 RhD pozitivní

Průběh hospitalizace: Rané šestinedělí afebrilní, bez komplikací
Při propuštění pacientka bez problémů, kardiopulmonárně kompenzovaná, afebrilní, děloha se zavíná, očišťky odcházejí serosanguinolentní, hráz se hojí per primam, okolí bez zarudnutí, prsy volné- klidné, laktace nastupuje, mikce a pasáž v normě, dolní končetiny bez otoků.

Pacientka spolupracuje, poučena, doporučena 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. Pacientka podrobně poučena o všech komplikacích, všemu rozumí.

Při případných potížích urogynekologického charakteru (inkontinence moči, inkontinence stolice, bolesti při styku,...) lze konzultace v urogynekologické poradně. Případné objednání na tel.č. 588 444 160.

Zprávu vyplnil: Doleželová Lucie MUDr.

Dne: 17.10.2022



Ambulantní zpráva

RC: 5200113732

ZP: 333

Pacient: Muhammad Jaza Nela Rebar

Bytem: Shork Quarter 1, 779 00 Kurdistan-Irak, tel. 776793834

Datum vyšetření: 15.10.22

Přichází pro teploty. 6letá slečna pro bolesti břicha asi 2 hodiny, nezvracela, 2x formovaná stolice, febrilní nebyla. Dnes jedla vejce, párky, ořechy. Obdobné potíže opakovaně, s PLDD neřešeno.

Disp: AA: 0, FA: 0

36,5C, ameningeální, hrdlo klidné, AS prav, oo, dýchání čisté, břicho měkké, nebolí, volně prohmatné, kůže čistá

RES: Recid. břišní dyskomfort, t.č. bez známek NPB

Doporučení:

* dietní režim, probiotika, Espumisan, v pondělí kontrola cestou PLDD (obj. potíží, parazitologie, celiakie...) naše kontrola při zhošení stavu kdykoliv

Diagnózy:

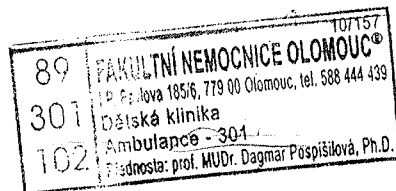
R509 Horečka NS

Výkony:

09545 1x Pohotovostní poplatek POHOTOVOST - nefakturovat pouze evidenc

Zpráva ze dne: 15.10.22 21:13 Zapsal: Kalivodová Markéta MUDr.

Vytištěno dne: 24.10.2022 Zářecká Jitka



Pacient: Dudnikova Nataliya

RČ: 5101099674

Nález: Děložní hrdlo s nízkým nesuspektím endocervixem bez patologického nálezu, dutina děložní, normálního tvaru a velikosti, s endometriálním polypem, nesuspektního vzhledu, Tubární ústí bilat. volná.

Medikace za hospitalizace: chornická medikace, premedikace dle ARO, profylakticky LMWH, analgetika dle potřeby

Vyšetření před dimisí:

Subj: bez obtíží, bolesti nemá, dýchá se jí dobře, nevolno jí není, nezvrací, močení bez obtíží, střevní plyny odcházejí, jiné obtíže nejeví

Obj: KP kompenzována, afebrilní, při vědomí, orientovaná plně, spolupracující, bez cyanózy, kůže bez ikteru, hydratace přiměřená, ameningeální, afebrilní, eupnoe DKK: bez známek zánětu, bez otoků

Břicho v nivau, měkké, volně prohmatné, palpačně nebolestivé, aperitoneální

Vag: nekrvácí

Závěr: st.p. HSK + PC dne 2.10.2022**Doporučení:**

- * Pacientka propuštěna ve stabilizovaném stavu do péče registrujícího gynekologa bez naší terapie.
- * Pro výsledek histologie za 14 dní zde na ambulanci PGK FNOL úterý až pátek mezi 12:00 - 14:00.
- * Podrobně poučena o operačním nálezu, provedeném výkonu a pooperačním režimu.
- * Při obtížích kontrola zde ihned. Poučena, na dotazy zodpovězeno, všemu rozumí, souhlasí.

Diagnózy:

N840 Polyp těla děložního

Zpráva ze dne: 04.10.22 09:02 Zapsal: Trumpešová Jarmila MUDr.

Datum tisku: 17.10.2022 7:12:49

prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D.
přednosta gynec. kliniky

MUDr. Radim Marek
vedoucí lékař odd. 17

Trumpešová Jarmila, MUDr.
ošetřující lékař