



10/12

Pacient: Tran Vu Minh Anh

RČ: 5201387950

Bytem: 17. listopadu, 750 00 Přerov, tel. +420601319970

ZP: 333

Hospitalizace na odd.: DK-21A od 04.01.23 do 05.01.2023

Chor. č.: 000065/23

Výška 136 Váha: 23

NO: Přijímám 10letou slečnu přeloženou ze spádu, kde prokázána ileocékální invaginace. Týden bolesti břicha periumbilikálně, dnes zhoršení, 1x zvracela, stolice naposledy dnes formovaná, afebrilní, lačná od 20:00, CRP 11mg/l, KO leukocytóza 11tis. Ad 21A.
OA: komunikace pro jazykovou bariéru obtížná, II.gravidita, II.porod, PH/PD 3000g, porod spontánní záhlavím, v termínu, nekříšen, strava bez omezení, PMV v normě, Očkování dle Vietnamu, bez kompl., Varicella: prodělala, Nemocnost: 0 Dispenzarizace: 0. Úrazy: 0. Operace: 0. Hospitalizace: 0
RA: 1982 matka - zdravá **PA:** 3. třída **SA:** rozvedeni, zvířata: myš **FA:** trvale sine **AA:** nezjištěny **KA:** 0
Status somaticus: Afebrilní, ameningeální. Oči, uši, nos bez pato sekrece. Dut. ústní čistá. Hrdlo klidné, bez zarudnutí, tonzily bez obsahu. Srdeční akce pravidelná, o.o.. Dýchání alveolární, bez vedl. fenoménů, eupnoe. Břicho palpačně citlivé periumbilikálně, peristaltika +, bez organomegalie. Končetiny bpn. Kůže bez exantému, bez krvácivých projevů, hydratace dobrá. Hmotnost: 23 kg, výška 136 cm.

Výsledky vyš.:

UZ břicha:

Játra nezvětšena, přiměřené echogenity, bez ložisek. Žlučník nezvětšen, stěna nerozšířená, bez detekce lithiázy. Vývodné žl. cesty nerozšířeny, v přehledném rozsahu bez detekce lithiázy. Pankreas nerozšířen, bez ložisek, v okolí bez patol. echogenit. Ledviny zvykle umístěny, parenchym neredukován, bez ložisek, KPS a uretery nerozšířeny. Na zádech mírná hypotonie pánvičky a prox. ureteru l.sin., v poloze na pravém boku mizí. Slezina nezvětšena, přiměřené echogenity, bez ložisek. MM anechogenní náplně. V peritoneální dutině bez volné tekutiny. Invaginace t.č. nenalezena. Bez známek mesenterální lymfadenopatie.

Z: bez průkazu patologie

Datum potvrzení: 4.1.2023 09:01:00

Mikrobiologie:

Průkaz antigenu SARS-CoV-2 (COVID19) negativní

Moč chemicky: Glukóza U: Normální mmol/l, Bílkovina U: - arb.j., Bilirubin U: - arb.j., Urobilinogen U: Normální arb.j., pH U: 7,0 - [5,0..6,0], Krev U: - arb.j., Ketony U: 2,0 arb.j. [0,0..0,1], Nitrity U: - , Zákal U: Čirá -, Specifická hmotnost U: 1,013 g/cm³ [1,002..1,030], Barva U: Bezbarvá -

Moč sediment: negativní

Terapie na odd.: infuze krystaloidů, probiotika, Espumissan cps.,

Průběh hospitalizace: Anička byla přeložena ze spádového dětského oddělení pro suspekci na invaginaci. Při přijetí absolvovala UZ břicha, kde normální nález, bez známek invaginace. Zajištěna parenterální infúzní léčbou, v laboratorních odběrech ve spádu CRP 11mg/l, v KO leukocytóza s neutrofilii. Za hospitalizace afebrilní, na šetrné dietní stravě, kterou toleruje, nezvrací, stolice 1x formovaná, břicho měkké, bez známek NPB. V dobrém klinickém stavu propouštíme do ambulantní péče s doporučením. Hmotnost 23kg. Zákonný zástupce informován o zdrav. stavu, poučen.

Dg: Bolest břicha, ve spádu popsána střešní invaginace, kontrolní UZ břicha s normálním nálezem

Doporučení+terapie:

- domácí klidový režim týden, šetrná a dietní strava, vynechat tučné, pálivé, kořeněné pokrmy, dostatek tekutin, 1x denně probiotika, Espumissan 2tobolky 2x denně

Plánovaná kontrola:

- kontrola u PLDD do 3 dnů od propuštění, předat propouštěcí zprávu, v případě potíží kontrola lékařem dříve

Transport z hospitalizace zajištěn rodiči dítěte. Rozdělovník: 1x AK, 1x chorobopis 1x PLDD - předáno rodičům

Pacientovi (zákonnému zástupci) byla podána informace o jeho zdravotním stavu a provedena edukace.

V Olomouci dne: 5.1.2023 9:07:11

Prof. MUDr. Dagmar Pospíšilová, Ph.D.

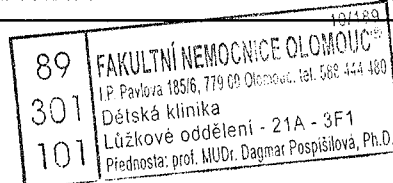
MUDr. Martin Zápalka Ph.D.

Vykopalová Kristýna, MUDr.

Přednosta DK FN Olomouc

Vedoucí odd. DK-21A

ošetřující lékař



MUDr. Kristýna Vykopalová
66898



Pacient: Tamatsukuri Aria

Bytem: Ladova 329/25, 779 00 Olomouc 9, tel. +420778049642

Datum vyšetření: 06.02.23

RČ: 5201330926

ZP: 333

ALERGOLOGICKO-IMUNOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

NO: Pac. přichází k vyhodnocení vstupního vyšetření. Pac. po přílezu do Japonska se stav mírně zlepšil.

Dermatitida s menší intenzitou. Byla vyšetřena u dermatologa, kde doporučen Olopatadine tbl. Potom byla hodně spavá. Kůže byla klidnější. Nadále se ale objevují výsevy exantému. Nadále používá Protiopic + emolienca. Tyto typicky na krku, dekoltu, tříslech a ramenou. Neguje projevy respiračního infektu, neguje IMC.

Obj. nález: Spojivky a nos klidné, výstupy n.V palpačně nebolestivé, poklep PND nebolestivý, tragy nebolestivé. Dutina ústní bez zjevných eflorescencí, jazyk bez povlaků, plazí středem. Hrdlo bez zarudnutí, tonsily bez čepů a povlaků, nezvětšeny. Krk symetrický, uzliny nehmatné, bez bolestivosti. Dýchání alveolární, bez vedlejších fenoménů. Akce srdeční pravidelná, bez vedlejších auskultačních fenoménů, TK: 125/80, TF: 74'. Břicho měkké, prohmatné, nebolestivé. DKK bez otoků. Kůže s xerodermií, hojící se ložiska dermatitdy na předloktích, krku, obličejí. Povšechně zvýšená reaktivita pokožky.

Laboratorní vyšetření: Výsledky z 19/12/22:

- Biochemie-sérum: Natrium: 141 mmol/l [136..145], Kalium: 4,34 mmol/l [3,50..5,10], Chloridy: 106 mmol/l [98..107], Vápník: 2,51 mmol/l [2,18..2,60], Magnézium: 0,84 mmol/l [0,80..1,07], Zinek: 8,0 umol/l [11,0..18,0], Urea: 3,0 mmol/l [3,2..8,2], Kreatinin: 53 umol/l [49..90], q GfKrea: >1,50 ml/s/1,73m² [1,50..20,00], Močová kyselina: 230 umol/l [140..340], Bilirubin: 5 umol/l [5..21], Bilirubin konjugovaný: <2,0 umol/l [0,0..5,0], ALT: 0,23 ukat/l [0,10..0,78], AST: 0,32 ukat/l [0,22..0,67], ALP: 1,01 ukat/l [0,77..1,94], GGT: 0,17 ukat/l [0,00..0,63], Železo: 20,2 umol/l [9,0..30,4], Folát: 15,37 ug/l [5,38..24,00], Vitamin B12: 625 ng/l [211..911]

- Endokrinologie: TSH: 1,599 mIU/l [0,550..4,780], T4 volný: 17,1 pmol/l [11,5..22,7], Anti-Tg: <1,3 kU/l [0,0..4,5], Anti-TPO: 33,7 kU/l [0,0..60,0]

- Osteologie: 25-hydroxyvitamin D: 50,3 nmol/l [75,0..250,0]

- Krevní obraz: Leukocyty [WBC] B: 6,36 10⁹/l [4,00..10,00], Erythrocyty [RBC] B: 4,73 10¹²/l [3,80..5,20], Hemoglobin [HGB] B: 142 g/l [120..160], Hematokrit [HCT] B: 0,41 ratio [0,35..0,47], Střed.obj.ery. [MCV] B: 86,7 fl [82,0..98,0], Barvivo erytr. [MCH] B: 30,0 pg [28,0..34,0], Konc.HGB v ery [MCHC] B: 34,6 g/dl [32,0..36,0], Erytr. křivka [RDW] B: 11,9 % [10,0..15,2], Trombocyty [PLT] B: 327 10⁹/l [150..400], Tromb.střed.obj. [MPV] B: 9,6 fl [7,8..11,0]

- Diferenciál z analyz: Lymfocyty % B: 32,5 % [20,0..45,0], Monocyty % B: 4,7 % [2,0..12,0], Neutrofilly % B: 57,8 % [45,0..70,0], Eozinofily % B: 3,9 % [0,0..5,0], Bazofily % B: 1,1 % [0,0..2,0], Lymfocyty - abs. poč. B: 2,07 10⁹/l [0,80..4,00], Monocyty - abs. poč. B: 0,30 10⁹/l [0,08..1,20], Neutrofilly - abs. poč. B: 3,67 10⁹/l [2,00..7,00], Eozinofily - abs. poč. B: 0,25 10⁹/l [0,00..0,50], Bazofily - abs. počet B: 0,07 10⁹/l [0,00..0,20]

- Humorální laboratoř: IgM S: 3,21 g/l [0,40..2,30], IgA S: 1,71 g/l [0,70..4,00], IgG S: 12,9 g/l [7,0..16,0], IgE S: 910,0 IU/ml, C3 S: 1,06 g/l [0,98..1,97], C4 S: 0,27 g/l [0,12..0,40], CRP S: <3,22 mg/l [0,00..5,00], Sérový amyloid A: 5,0 mg/l [0,0..6,4], ECP S: 46,20 ug/l, Tryptáza: 4,14 ug/l [0,00..11,00]

- Alergenové komponent: ALEX multiplex

Roztoči domácího prachu a potravin

4.tř.: Der. farinae Der f2 (NPC2 family), Der. pteronyssinus Der p2 (NPC2 family)

3.tř.: Der. pteronyssinus Der p1 (cysteine protease), Der p5, Der p5, Der p21

2.tř.: Der. farinae Der f1 (cysteine protease)

Domácí zvířata:

3.tř.: Kočka Fel d1 (uteroglobin)

1.tř.: Králík Ory c3 (uteroglobiin), Křečlk džungarský Phod s1 (lipokalin)

- Mikrobiologie:

Protilátky proti Mycoplasma pneumoniae (CLIA)

anti-M.pneumoniae IgG <0,100 AU/ml Negativní

anti-M.pneumoniae IgM 7,300 Index Negativní

Průkaz protilátek proti CMV

Anti-CMV IgG <5,000 U/ml Negativní

Anti-CMV IgM <5,000 U/ml Negativní

Průkaz protilátek proti EBV

Anti EBNA IgG <3,000 U/ml Negativní

Anti VCA IgG <10,000 U/ml Negativní

Anti VCA IgM <10,000 U/ml Negativní

Závěr - EBV - negativní

Pacient: Tamatsukuri Aria

R.Č.: 5201330926

Průkaz protilátek proti Chlamydia trachomatis

C.trachomatis IgA 0,051 Index Negativní
C.trachomatis IgG 0,052 Index Negativní

Průkaz protilátek proti Chlamydia sp. (EIA)

anti-Chlamydia sp. IgA 0,210 Index Negativní
anti-Chlamydia sp. IgG 0,060 Index Negativní
anti-Chlamydia sp. IgM 1,510 Index Pozitivní
Suspektní aktivní infekce. Opakujte vyšetření za 2 týdny.

Typ vzorku: Stěr/Výtěr Nos- Aerobní kultivace

Nález: Staphylococcus epidermidis ojedinele

Typ vzorku: Stěr/Výtěr Krk- Aerobní kultivace

Nález: Fyziologická flóra

SPIROMETRIE: FEV1/FVC: 90%; FEV1: 2,91l = 100%; VC: 3,23l = 98%; PEF: 5,27l = 79%; MEF25: 2,10l = 100% n.h. - Ventilací funkce v normě
FeNO: 13 ppb - negativní, eozinofilní zánět neprokázán
Saturace O2: 96%

Resumé:

- Nejsou přítomny laboratorní známky akutního, či chronického zánětlivého procesu.
- Nejsou přítomny laboratorní známky buněčného, či humorálního imunodeficitu.
- Nejsou přítomny laboratorní známky autoimunitního procesu.
- Jsou přítomny laboratorní známky atopického terénu.
- Zjištěny alergeny specifické IgE proti inhalačním alergenům: Der. pteronyssinus, Der. farinae, kočka, křeček, králik.
- T.č. jsou přítomny serologické známky aktivní infekce způsobené Chlamydia sp.
- Kultivace stěru z krku s nálezem fyziologické flóry.
- Snížená hladina zinku.
- Hypovitaminóza vit. D

Závěr: známky aktivní infekce Chlamydia sp.

**Atopická dermatitida t.č. flair-up bez jasného triggeru

**Rhinoconjunctivitis allergica persistens, těžká

- Senzibilizace na domácí zvířata - kočka, křeček, králik, a zejména roztoče domácího prachu

**Asthma bronchiale persistens - lehké, alergické eozinofilní

**Potravinová alergie - banán

**Snížená hladina zinku.

**Hypovitaminóza vit. D

Doporučení: Pokračovat v postupu doporučeném na dermatologii - lokální ošetření Protopic + emolienca.

EWOFEK 180mg tbl. 1-0-0, s možností kombinování s JOVESTO 5mg tbl. až 1-0-1. Dále sledovat spouštěcí faktory potíží zejména v Jdelníčku. Do medikace přidávám CASTISPIR 10mg tbl. 0-0-1.

Zahajuji ATB terapii AZITROMYCIN Sandoz 500mg tbl. 1 tbl. denně po dobu 6 dnů. Následně 3 dny pauza a pokračovat dalších 6 dnů s 1 tbl. denně. Po dobu užívání zvýšený příjem tekutin, pestrá strava s kvalitními kysanými mléčnými produkty, dle uvážení možno přidat probiotika (Biopron, Probio Fix atp.).

Substituce vit. D volně prodejnými doplňky stravy- např. DeVit forte, Vigantol vit, Detritin tbl. Ideální denní dávka 1000 - 2000 I.U. po dobu 3 měsíců. Substituce zinku volně dostupnými doplňky stravy - např. Selzink.

=====
Continue with topical therapy recommended by dermatologist - Protopic+emollients against skin dryness. EWOFEK 180mg tbl. 1-0-0, if there is small effect on itching and flushes, use JOVESTO 5mg tbl. 1-0-1. Newly into medication CASTISPIR 10mg tbl. 0-0-1 per day. Be careful of diet system - if there is worsenig of skin problem, write down diet list from last 24 hours.

Suplementation of vitamin D - 1500 - 2000IU/daily for 3 months, Suplementation od zinc - Selzink tbl. 1-0-0, etc.

Therapy of active Chlamydia sp. infection: AZITROMYCIN Sandoz 500mg tbl. 0-1-0 tbl. per day- use it 6 days i a row, than break for 3 days and contonue 1 pill per day for next 7 days.

Další kontrola: 13.3. 2023 11:20hod

Edukace pacienta provedena. Pacient rozuměl, nemá další otázky. Zpráva vydána do rukou pacienta.

Rp.medikace: AZITROMYCIN SANDOZ 0-1-0 4 bal. TBL 500MG TBL FLM 3

CASTISPIR 0-0-1 1 bal. TBL 10MG TBL FLM 98

EWOFEK 1-0-0 1 bal. TBL 180MG TBL FLM 3

Pacient: Tamatsukuri Aria

R.Č.: 5201330926

Diagnózy:

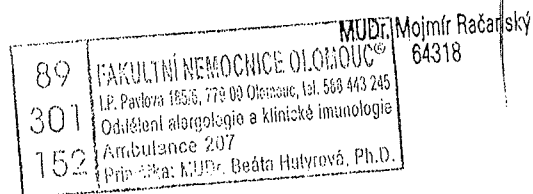
L209 Atopická dermatitida NS

J450 Astma převážně alergické

J303 Jiná alergická rýma

Výkony: 27101, 09125, 27023, 25213

Zapsal: Račanský Mojmir MUDr. 06.02.23 12:20





Pacient: Gojani Markaj Arlind

Bytem: , 772 00 Kosovo, tel. +420770659600

Hospitalizace na odd.: PGK 17 od 03.02.23 do 04.02.23 13:14

RČ: 5201515594

ZP: 333

Chor.č.: 005177/23

Zpráva ze dne: 04.02.23 12:40 Zapsal: Přidalová Barbora MUDr.

Diagnózy:

O001 Tubární těhotenství

Příjmová zpráva ze dne: 03.02.23 14:56 Zapsal: Vítková Tereza MUDr.

Pacientka přijata dne 3.2.2023 pro susp. extrauterinní graviditu.

OA: zdravá

Operace: 0

AA: na léky neguje

GA: 30.12.2022 cyklus pravidelný

Ambulantní vyšetření (Dr. Kováč):

Subjektivně: 29 letá Ig./Op. přichází pro bolesti v pravém podbříšku trvajcí 3-4 dny, bez krvácení, bez špinění, bez výtoku. Pacientka z Kosova vůbec nerozumí CZ, má manžela, který překladá.

Objektivně:

spec: pochva i vulva bpn, bez krvácení, cervix bpn

vag.vyš: děloha nebolestivá, mobilní, palp. břicho volně průhmatné, palp. nebolestivé v celém rozsahu břicha, CD nevyklenuje

UZV: děloha AVF, norm. velikosti endometrium 15mm, sekreční s hypoechogenním tvarem, (kolabovaný GS, pseudogestační váček?), na přední stěně subserózní myom do 5cm, adnexa vlevo v sumaci s klíčkami, adnexa vpravo s hyperechogenním tvarem (corpus luteum/ GS) poz. ring of fire, CD srpek tekutiny, sondaž bez bolesti

Výsledky z 03/02/23:

Endokrinologie: S_hCG: 24233,7

Závěr: Těhotenství nejasné lokalizace, nejasné prosperity, g.h. 5+0, jazyková bariéra

Doporučení: příjem ad odd. 17, lačná, kontrolní UZ

Gynekologické vyšetření Malchar Ondřej MUDr. 03.02.23 17:05

Pacientka nerozumí, překladá manžel

FA: 0

AA: neguje včetně léků

TRF: 0

EA: SARS-CoV2 1,5 roku zpět - mírný průběh

RA: 0

SPA: nezaměstnaná, žije s partnerem v bytě

Gynekologická anamnéza

Pravidelné gynekologické prohlídky: ne, naposledy před 3 lety v pohodě

Gynekologická onemocnění: 0

Cyklus: menarche: 15 let, PM 30.12.2022, v termínu, norm. průběh

pravidelný, interval 28/5, metrorrhagie: ne

menses norm. intenzity, nebolestivé

Předchozí těhotenství: 1 gravida / 0 para

Vita sexualis: +, nebolestivý, bez krvácení

NYNĚJŠÍ ONEMOCNĚNÍ

3-4 dny trvajcí pichlavé bolesti v pravém podbříšku, dnes ale zlepšení, jen při chůzi, krvácení nebylo, občas nevolnost, zvracení 0, teploty 0, močení i stolice v normě, poslední včera norm. formovaná bez příměsí, výtok 0, svědění genitálu 0, jiné obtíže neguje

Výška 165 cm, váha 64 kg

TK 133/96, puls 95/min, pravidelný, TT 36,4 st. C

KP komp, při vědomí, orientovaná plně, spolupracující, bez cyanózy, kůže bez ikteru, hydratace přiměřená, meningeální, eupnoe, DKK: bez známek zánětu, bez otoků.

Břicho v niveau, měkké, prohmatné, palp. bez bolesti či rezistence, aperitoneální, bez jizev, tapott bilat negat,

Vulva bpn, v pochvě sliznice klidná, spoře bílého hrudkovitého fluoru, krev 0, čípek hladký bez

makroskopických změn, děloha AVF, mírně zvětšená, tuhá, mobilní, nebolestivá, parametria nezkrácená, okolí dělohy bpn

UZ vag: děloha AVF, myometrium homogenní, E 18mm, excentricky vpravo anechogenní akvitace

vel. 12x5x10mm, bez viditelných embryonálních struktur, adnexa bilat bpn, vpravo corpus luteum, bez VT v CD

- viz foto

ZÁVĚR

Těhotenství nejasné lokalizace a prosperity

T.č. bez známek NPB

propouštěcí zpráva

Pacient: Gojani Markaj Arlind

RČ: 5201515594

DOPORUČENÍ: Může per os příjem* Expektační postup

Průběh hospitalizace:

Pacientka přijata pro bolesti v podbřišku, pozitivní hCG a nejasný UZ nález stran lokalizace a prosperity těhotenství. Následně vyšetřena MUDr. Malcharem, zatím zvolen expektační postup. Kontrola laboratoře, hCG s mírně vzestupnou tendencí, konzultován prof. Pilka - možná dimise do domácí péče, kontrola u OG za týden.

Laboratorní vyšetření:

Výsledky z 03/02/23:

Biochemie-sérum: S_Na: 139, S_K: 4,03, S_Cl: 108, S_OSM: 282, S_qOSM: 286, S_Ur: 3,0, S_KREA: 59, q_qGFkrea: >1,50, S_ALT: 0,23, S_AST: 0,26, S_ALP: 1,02, S_GGT: 0,13, S_CRP: <4,0

Endokrinologie: S_hCG: 24233,7

Diabetologie: S_GLU: 5,0

Krevní obraz: B_WBC: 5,87, B_RBC: 4,90, B_Hgb: 130, B_HCT: 0,39, B_MCV: 78,6, B_MCH: 26,5, MCHC: 33,8, B_PLT: 186

Koagulační screening: P_Q%: 72, P_INR: 1,16, P_Qcas: 12,9, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: 34,8, P_aPTR: 1,24

Výsledky z 04/02/23:

Biochemie-sérum: S_CRP: <4,0

Endokrinologie: S_hCG: 29178,1

Vyšetření před dimisí:

KP komepzoaná, afebrilní, orientovaná, dýchání volné, klidné, břicho aperitoneální, bolně prohmatné, bez známek peritoneálního dráždění, vaginálně nekrvácí, DKK bpn

Subjektivně: již bolesti nejsou, cítí se dobře, nezvracela, nauzea ne, nekrvácí

UZ vag: děloha v AVF myometrium homogenní, dutina děložní rozšířena od 20 mm, v dutině děložní anechogenní kavitace bez známek embryonálních struktur, ovarium vlevo normálního vzhledu i velikosti, ovarium vpravo s corpus luteum, bez volné tekutiny v CD

Závěr: Těhotenství nejasné lokalizace a prosperity

Doporučení: Konzultován prof. Pilka, možná dimise do domácí péče, t.č. bez indikace k chirurgické intervenci.

V pondělí v plánu kontrola u OG, kde dále domluva na sledování. Pokud neproběhne kontrola u OG, pak kontrola ve středu v ambulanci PORGYN FNOL. V případě akutních potíží kontrola zde možná kdykoli. Pacientka s partnerem poučeni.

Datum tisku: 08.03.2023 7:54:57

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

MUDr. Radim Marek
vedoucí lékař odd. 17

Přidalová Barbora, MUDr.
ošetřující lékař



Pacient: Quan Hung Manh

RČ: 5101108463

Bytem: 28. října 11, 779 00 Olomouc 9, tel. +420773277889

ZP: 333

Hospitalizace na odd.: DK-28C od 30.01.23 do 03.02.23

Chor. č.: 000649/23

Výška 60 Váha: 7,5

Zpráva ze dne: 03.02.23 09:05 Zapsal: Blažková Tereza MUDr.

Diagnózy:

R509 Horečka NS

NO:

6měsíční chlapec odeslán PLDD (Dr. Záleskou) pro febrilie trvající od soboty 28.1. s maximem 40stC s dobrou reakcí na antipyretika. Méně jí a pije, nicméně perorální příjem zachován (UM+příkrmy). Nezvracel. Stolice 1-2x denně kašovitě žluté barvy s hlenem, bez krve. Respirační potíže nemá. Dietní chybu negují. Dnes u PLDD CRP 120mg/l, výtěr z rektu, moč ch+s stf. proud - jen 27 leu, na kultivaci neposláno. Poslední teplota 40stC dnes ráno, v 7.00 podán Nurofen. Na 28B s matkou.

OA:1. těhotenství, 1. porod, indukovaný, SC pro preeklampsii matky, v 29+6 t.g., PH: 1400 g, PD: 39 cm, nekříšen, poporodní adaptace - po vybavení krátce křičí, pak apnoe, provedeno 5 inflačních vdechů, následně PPV přes T ventil - pro nedostatečnou spontánní ventilaci nutná intermitentní PPV do 10 min. života, rostoucí nároky na oxygenoterapii, proto podán v průběhu 1. dne surfaktant a kofein. Parenterální přívod živin, časné krmení. Plný enterální příjem od 8. dne. 3. Den života pro RAC přepnut na neinvazivní ventilaci, 5.den opět nCPAP, 7. den přepojen na HFNC, 9.den spontánní ventilace s oxygenoterapií do 12 dne života, ikterus neo ano FT, kyčle bpn, screening neg., očkování zahájeno - 2 dávky hexavakciny + synagis, kojena nebyl, Disp.: , Hospit.: 0, Operace: 0, Varicella: ne

RA:matka zdráva, otec zdrav, sourozenci - 0

FA:Vigantol

PA:doma s matkou

SA:byt, zvířata 0

AA:léky, potraviny 0

Status somaticus:

celé vyš. pláče, u matky klidný, t.č. afebrilní, amening., Oči, uši, nos bez patol sekrece, VF prostorná v niveau, dutina ústní čistá, hrdlo lehce prosáklé, LU na krku nehmatám. AS prav., ozvy ohraničené, šelest neslyším, dýchání v celém rozsahu plic sklípkové, břicho měkké, prohmatné, palp. nebolestivé, peristaltika +, genitál chlapecký, testes ve skrotu, hydratace hraniční, otoky nemá, periferie teplá. Kůže - na pravé hýždi pigm. nevus, seborhea ve křtici, Hmotnost 7550 kg.

Výsledky vyš.:

Laboratoř 30.1.2023

Biochemie-sérum:

S_Na: **141**, S_K: 5,52, S_Cl: **109**, S_Ur: 2,9, S_KREA: 18, S_Bi: 6, S_ALT: 0,60, S_AST: 0,58, S_CRP: **127,9**, S_PCT: **0,84**

Diabetologie:

S_GLU: 5,1

ABR:

S_CRP POCT: **120,0**

Moč chemicky:

U_GLUK U: Normální, U_PROT U: **1,0**, U_BILI U: -, U_UBLG U: Normální, U_pH U: 6,0, U_KREV: **3,0**, U_KETO: -, U_NITR U: pozitiv, U_ZAKA U: čirá, U_HUST U: 1,005, U_BARV U: žlutá

Moč sediment:

U_ERY U: **173**, U_LEU U: **534**, U_BAKT U: 1, U_KVAS U: -, U_EPIT U: 5, U_EPDL U: -, U_VALC U: -, U_HYAL U: -, U_GRAN U: -, U_KRST U: -, U_SPER U: -, U_HLEN U: 1

Krevní obraz:

B_WBC: 9,71, B_RBC: 3,90, B_Hgb: **100**, B_HCT: **0,29**, B_MCV: 74,4, B_MCH: 25,6, MCHC: 34,5, B_RDW: 12,8, B_PLT: 277, B_MPV: 8,2

Diferenciál z analyz:

B_Ly%: **32,7**, B_Mo%: **11,7**, B_Ne%: **54,5**, B_Eo%: 0,9, B_Ba%: 0,2, B_Ly#: 3,18, B_Mo#: 1,14, B_Ne#: 5,28, B_Eo#: 0,09, B_Ba#: 0,02

Manuální diferenciál:

MD: proveden, B_NSEG: **49**, B_NTYC: **6**, B_EOSI: 2, B_MONO: 7, B_LY: **36**, B_MIKR: +, Provedl: Lapčíkov

Laboratoř z 01/02/23:

Biochemie-sérum:

S_Na: 139, S_K: 5,13, S_Cl: **107**, S_Ur: 3,6, S_KREA: 16, S_CRP: **30,1**, S_PCT: 0,21

Moč chemicky:

U_GLUK U: Normální, U_PROT U: -, U_BILI U: -, U_UBLG U: Normální, U_pH U: **7,0**, U_KREV: -, U_KETO: -, U_NITR U: -, U_ZAKA U: čirá, U_HUST U: 1,003, U_BARV U: bezbarvá

Hospitalizace od 30.01.23 do 03.02.23

RČ: 5101108463

Moč sediment:

U_ERY U: -, U_LEU U: 3, U_BAKT U: -, U_KVAS U: -, U_EPIT U: -, U_EPDL U: -, U_VALC U: -,
 U_HYAL U: -, U_GRAN U: -, U_KRST U: -, U_SPER U: -, U_HLEN U: 1

Krevní obraz:

B_WBC: 6,63, B_RBC: 4,06, B_Hgb: 105, B_HCT: 0,30, B_MCV: 74,6, B_MCH: 25,9, MCHC: 34,7,
 B_RDW: 12,3, B_PLT: 424, B_MPV: 8,2

Rozšířené parametry:

B_IPF: 0,8

Diferenciál z analýz:

B_Ly%: 64,1, B_Mo%: 15,8, B_Ne%: 16,4, B_Eo%: 3,2, B_Ba%: 0,5, B_Ly#: 4,25, B_Mo#: 1,05, B_Ne#: 1,09, B_Eo#: 0,21, B_Ba#: 0,03

Výsledky z 02/02/23:

Vyšetření:**UZ urotraktu: Datum potvrzení: 2.2.2023 10:15:00 Crhonková Petra MUDr.**

SONO: SONO+Obr

Močový měchýř anechogenní náplně s ojedinělým plovoucím detritem, stěna nerozšířená.

Močovody nenaplněny.

Pravá ledvina délky 61 mm, parenchym šíře 11 mm, přiměřené echogenity, pánvička APIR šíře 2,5 mm.

Levá ledvina délky 58 mm, parenchym šíře 11 mm, přiměřené echogenity, KPS nenaplněno.

Mikrobiologie:**kultivace moč- 30.1.2023** Typ vzorku: Moč . cévkovaná**Nález: Escherichia coli 10 na 7 / 1 ml**

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

piperacilin	16,00 R	piperacilin/tazobactam	1,000 C
meropenem	0,250 C	cefotaxim	0,125 C
ceftazidim	0,250 C	cefepim	0,250 C
ampicilin	>64,00 R	ampicilin/sulbactam	4,000 C
cefuroxim	1,000 C	kotrimoxazol	4,000 C
gentamicin	2,000 C	amikacin	4,000 C
kolistin	0,500 C	ofloxacin	0,063 C
ciprofloxacin	0,031 C	tigecyklin	0,125 C
nitrofurantoin	16,00 C		

kultivace moči 1.2.2023- negativní

kultivace rektum- fyziologická flóra

výtěr krk- fyziologická flóra +++, E. Coli +

virologie: Nález: Adenoviry NEGATIVNÍ

Nález: Noroviry NEGATIVNÍ

Nález: Rotaviry NEGATIVNÍ

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

Hmotnost při přijetí: 7,5kg

Hmotnost při propuštění: 7,8kg

Terapie na odd.: Axetine od 30.1.23 - 2.2.2023, infúze krystaloidů, Paracetamol i.v., Paralen supp., Nurofen supp., probiotoika

Průběh hospitalizace: 6 měsíční chlapec přijatý pro chudý klinický nález , febrilie a vysoké parametry zánětu. Vstupně CRP 127mg/l, PCT 0,8ug/l, KO bez leukocytózy, v cévkované moči nález signifikantní pyurie. Odebrána kultivace moči, rekta, virologie, výtěr z krku, hemokultura. Nasazen empiricky Axetine i.v. , podávaná symptomatická a rehydratační terapie. Kultivace moči s nálezem E. Coli 10*7, citlivé na podávané ATB. Proveden UZ ledvin, kde bez nálezu hrubší patologie. Mikrobiologicky kultivace z rekta, z krku, virologie, hemokultura a respirační viry negativní. Za hospitalizace febrilie ustupují, klinický stav se lepší, začíná tolerovat p.o. příjem. Kontrolní kultivace moči negativní. 5. den převeden na p.o. ATB a v celkově dobrém stavu dimittován do domácí péče na doléčení. Maminka poučena, rozumí.

Dg: N10 Akutní pyelonferitida 1. ataka -etiologie Escherichia Coli 10*7
Z039 Hospitalizace s matkou**Doporučení+terapie:**

* užívat Zinnat 125mg/5ml sir. 4,5 ml 2x denně co 12 hodin(7:00-19:00) celkem 10 dní tzn. do 9.2.2023 včetně

* užívat k tomu probiotoika 1x denně po dobu ATB užívání

* sledovat příjem tekutin, za den cca příjem tekutin 700-800ml

- * sledovat počet pomočených plen
- * kontrola u PLDD do 2 prac. dní, při zhoršení dříve

Plánovaná kontrola: do 2 prac. dní u PLDD, při zhoršení dříve

Transport z hospitalizace zajištěn rodiči dítěte. Rozdělovník: 1x AK, 1x chorobopis 1x PLDD - předáno rodičům
Pacientovi (zákonnému zástupci) byla podána informace o jeho zdravotním stavu a provedena edukace.

Diagnózy:

R509 Horečka NS

V Olomouci dne: 03.02.2023 09:05

Prof. MUDr. Dagmar Pospíšilová , Ph.D.
Přednosta DK FN Olomouc

MUDr. Oksana Tkachyk
Vedoucí odd. DK-28C

Blažková Tereza, MUDr.
ošetřující lékař
