



Ambulantní zpráva

Pacient: Khong Vu An Nhien

Bytem: K Horce 168, 798 48 Protivanov, tel. +420776045701

Datum vyšetření: 21.04.23

RČ: 5101090775

ZP: 333

Zpráva ze dne: 21.04.23 10:01 Zapsal: Mihál Vladimír prof. MUDr., CSc.

Diagnózy:

D181 Lymfangiom kterékoliv lokalizace

Výkony:

22022 1x CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM

09555 1x OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET

Dnes kontrol v hematologické ordinaci s lymfangiome (od narození) v oblasti levého ramena, dle dnešního nálezu na UZ jsou jednotlivé cystičky bez náplně lymfy (dále viz výše). Stav rozhodně neprogreduje. při vyšetření dítěte pozorujeme na kůži v gluteální oblasti na zádech různě intenzivně zabarvené plochy s vysokou venosní náplně "podobné hematomům. Dle otce (taky mi dokumentoval s obrázky z internetu, že to vietnamské děti "mlvají" Chan o postupně s věkem 8-9 se modravě zbarvené ztrácí?

Výsledky z 21/04/23 08:53: **Nálezy:** SONO: SONO+Obr

Nález: UZ levé paže: Sledované cystické foramce jsou dnes menší, nemají téměř žádnou tekutinovou náplň a jsou tvořeny z větší části jen toustou stěnou, některé spolu vzájemně komunikují, jiné jsou samostatné, největší je asi 12 mm velký.

Datum potvrzení: 21.4.2023 09:20:00

Potvrzující lékař: Čivrný Jakub MUDr.

Kontrola 6.10. v 9,30 hod.

Vytištěno dne: 18.08.2023

Nováková Olga



Ambulantní zpráva

Pacient: Moshkolov Rinat

Bytem: Dělnická 11, 770 00 Olomouc, tel. +420774320632

Datum vyšetření: 31.03.23

RČ: 5200035049

ZP: 333

Zpráva ze dne: 31.03.23 10:33 Zapsal: Študentová Zuzana MUDr.

Diagnózy:

Q552 Jiné vrozené vady varlete a skrota

Výkony:

77021 1x KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM UROLOGEM

09137 1x UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH

11letý chlapec, odeslán svým PLDD s dop pro retraktilní varle vpravo, stp. OP v 6ti letech (orchidopexie a HID)

subj. bez potíží

obj. ZG norm utvářen, varlata bilat vleže v šourku, sklon k retraktilitě varlete vlevo, bilat palp souměrná, elastické nkonzistence, bez patol rezistence, penis rovný, přžedkožka jemná, volně přetažitelná

UZ scrota: bilat varlata homogenní echogenity, ostře ohraničená, souměrná velikost obou varlat, při doppleru bilat zachycena přiměřená vaskularizace

Závěr: t.č. norm urol nález, retraktilní varle vlevo

Dop. Kontrola jen při ptoížích. Tel 588443464

Vytištěno dne: 18.08.2023

Nováková Olga



Ambulantní zpráva

Pacient: Azad Aiman

Bytem: Oskava 58, 788 01 Oskava, tel. +420776821699

Datum vyšetření: 23.02.23

RČ: 5101093030

ZP: 333

Zpráva ze dne: 23.02.23 09:10 Zapsal: Schovánek Jan MUDr., Ph.D.

Diagnózy:

L680 Hirsutismus - nadměrné ochlupení

Vstupní endokrinologické vyšetření

NO: Pacientka odeslána PL pro hirsutismus, v minulosti potíže s otěhotněním, nyní cyklus pravidelný, ochlupení dle pacientky není generalizované - jedná se pouze o oblast brady. Galmman SCORE max 4. Endokrinologické vyšetření absolvovala již v minulosti - kde i tehdy v normě.

RA: u matky vyšší růst ochlupení po přechodu

OA: 2017 - operace páteře, 2020 - LSK dg.

FA: bez pravidelné medikace

Ab: kouří do 5/cig/den, alkohol nepije

PA: lab. technik **GA:** pravidelně kontrolována, menstruace pravidelná **AA:** neguje

Obj.: KP kompenzován, váha 62 (stabilní) kg, výška 160 cm

Laboratorní a zobrazovací vyšetření:

Výsledky z 02/02/23: **Endokrinologie:** S_TSH: 1,865, S_FT4: 15,5, S_TGAB: <1,3, S_ATPO *: 31,8, S_FSH: 5,4, S_LH: 4,49, S_PRL: 150, S_PRG: 5,3, S_E2: 182, S_TST: 1,01, S_AMH: 1,77, S_IGF1: 248,1, SI_Kr7: 436, S_17OH: 3,89, S_DHEAS: 10,32, S_ADIO: 8,96, **Diabetologie:** S_GLU: 4,3

Závěr:

**** Normální endokrinologický profil**

- minimální hirsutismus, jedna lokalita

Doporučení:

**** Bez nutnosti sledování v endokrinologickém centru.**

Vytištěno dne: 18.08.2023

Nováková Olga



Ambulantní zpráva

Pacient: Sebastian Sarah Catherine

Bytem: Tř.Míru 644/113, 770 00 Olomouc, tel. +420773092761

Datum vyšetření: 16.03.23

RČ: 5201297409

ZP: 333

Zpráva ze dne: 16.03.23 13:43 Zapsal: Loyková Kateřina MUDr.

Diagnózy:

E118 Diabetes mellitus 2. typu s neurčenými komplikacemi

Výkony:

13022 1x CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM

09543 1x Signální kod

Provedeno: Diabetologické vyšetření cílené (13022)

Pacientka odeslána z II. IK - nově dg. DM - v.s. 2. typu.

nebyl úbytek hm., bez polyurie či polydipsie, nově od 2/23 dg. diabetes mellitus. Pacientka dle předchozího kontaktu nezahájila předepsanou medikaci, protože její matka jí řekla, ať drží dietu a léky nebere.

V Dubaji dg. diabetes mellitus z hyperglykemie, viz přiložené výsledky, glykovaný Hb 7,13, na možnost LADy asi nepomyšleno.

OA: DM 2. typu?

FA: nebere, dle emailu předepsáno Glucophage XR 500mg, Rosuvastatin 20 0-0-1

AA: neguje

RA: babička 85 let - DM 2. typu, matka onem. šž

PSA: LF UPOL 2. ročník, pochází z Dubaje

Ab: nekuřačka, alkohol nepije

Obj.nález: Hmotnost: 82,00, Výška: 164,00, TKS/D: 128/96, TT: 36,6, PR: 112,00

KP komp., eupnoe, dých alv bvf, akce srdeční pravidelná, bez šelestu, břicho měkké, adiposní, strie, palp. nebolestivé, bez hm rezistence, bez zn perit. dr., DKK bez otoků

Míry a váhy:

Hmotnost: 82,00, Výška: 164,00, TKS/D: 128/96, TT: 36,6

SpO2 set:

PR: 112,00

Biochemie-sérum:

S_Na: 140, S_K: 4,26, S_Cl: 104, S_OSM: 286, S_Ur: **2,6**, S_KREA: 74, q_qGFkrea: **1,47**, S_Bi: 8, S_ALT: **0,86**, S_ĀST: 0,58, S_ALP: **0,76**, S_GGT: 0,23, S_CRP: <4,0, S_CH: **5,29**, S_TAG: **2,00**, S_HDLc: **0,93**, S_LDLc: **3,46**, q_CH/HDLc: **5,69**, q_qNonHDL: **4,4**

Diabetologie:

P_GLU P: **6,6**, B_GH B: **47**, S_INZ: **27,4**, S_IAA: dodáme, S_AIA2: dodáme, S_GAD: dodáme, S_Cpep: **1429**

Krevní obraz:

B_WBC: 8,18, B_RBC: 4,78, B_Hgb: 141, B_HCT: 0,40, B_MCV: 84,5, B_MCH: 29,5, MCHC: 34,9, B_RDW: 13,4, B_PLT: 394, B_MPV: 10,4

Diferenciál z analyz:

B_Ly%: 39,6, B_Mo%: 5,0, B_Ne%: 53,2, B_Eo%: 1,3, B_Ba%: 0,9, B_Ly#: 3,24, B_Mo#: 0,41, B_Ne#: 4,35, B_Eo#: 0,11, B_Ba#: 0,07

Závěr:

* Diabetes mellitus, 2. typu, - PAD

* Hyperlipoproteinémie

Doporučení: vybavena GM, nově terapie metformin 500mg XR 0-0-1 + rosuvastatin 20mg 0-0-1
- má na pokoji, kontola zde za 3měs.

Dop.medikace:



Ambulantní zpráva

Pacient: Sebastian Sarah Catherine

Bytem: Tr.Míru 644/113, 770 00 Olomouc, tel. +420773092761

Datum vyšetření: 16.03.23

RČ: 5201297409

ZP: 333

Zpráva ze dne: 16.03.23 12:00 Zapsal: Nováková Karolína MUDr.

Diagnózy:

E119 Diabetes mellitus 2. typu bez komplikací

Výkony:

09119 1x ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET

11021 1x KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU

09543 1x Signální kód

Provedeno: Interní vyšetření komplexní (11021)

NO: Pacientka, studentka LF UPOL zahraniční program, přichází ke kontrole. Nově od 2/23 dg.

diabetes mellitus. Pacientka dle předchozího kontaktu nezačala předepsanou medikaci, protože její matka jí řekla, ať drží dietu a léky nebere.

V Dubaji dg. diabetes mellitus z hyperglykemie, viz přiložené výsledky, glykovaný Hb 7,13, na možnost LADy asi nepomyšleno.

OA: DM 2. typu?

FA: nebere, dle emailu předepsáno Glucophage XR 500mg, Rosuvastatin 20 0-0-1

AA: neguje

RA: babička 85 let - DM 2. typu, matka onem. šž

PSA: LF UPOL 2. ročník, pochází z Dubaje

Ab: nekuřačka, alkohol nepije

Obj.nález: Hmotnost: 82,00, Výška: 164,00, TKS/D: 128/96, TT: 36,6, PR: 112,00

KP komp., eupnoe, dých alv bvf, akce srdeční pravidelná, bez šelestu, břicho měkké, adiposní, strie, palp. nebolestivé, bez hm rezistence, bez zn perit. dr., DKK bez otoků

Biochemie-sérum: Na: 140, K: 4,26, Cl: 104, OSM: dodáme, Ur: **2,6**, KREA: 74, qGfKrea: **1,47**, Bi: 8, ALT: **0,86**, AST: 0,58, ALP: **0,76**, GGT: 0,23, CRP: <4,0, CH: **5,29**, TAG: **2,00**, HDLc: **0,93**, LDLc: **3,46**, CH/HDLc: **5,69**, qNonHDL: **4,4**, **Diabetologie:** GLU P: **6,6**, INZ: dodáme, Cpep: dodáme, **Krevní obraz:** WBC: 8,18, RBC: 4,78, Hgb: 141, HCT: 0,40, MCV: 84,5, MCH: 29,5, MCHC: 34,9, RDW: 13,4, PLT: 394, MPV: 10,4, **Diferenciál z analyz:** Ly%: 39,6, Mo%: 5,0, Ne%: 53,2, Eo%: 1,3, Ba%: 0,9, Ly#: 3,24, Mo#: 0,41, Ne#: 4,35, Eo#: 0,11, Ba#: 0,07

Závěr:

* Diabetes mellitus, nyní glykemie 6,6

* Hyperlipoproteinémie

Doporučení:

* Diet low on simple sugars and cholesterol

* III. interní klinika - kontrola u dr. Lojkové, domluveno na dnes, za spolupráci děkuji

Vytisknuto dne: 18.08.2023

Nováková Olga



Fakultní nemocnice Olomouc

I.P.Pavlova 6, 779 00 Olomouc

III. interní klinika

Přednosta: Prof. MUDr. Josef Zadražil, CSc.

Tel: 00420 58 585 3384, fax: 58 585 2526, email: josef.zadrazil@fnol.cz

Ambulantní zpráva

Pacient: Prokchazkov Mykola

R.č.: 5421169259

Bydliště: Fischerova 697/20, 779 00 Olomouc 9, tel. +420775055565

Poj.: 333

Zpráva ze dne: 21.04.23 09:35 Zapsal: Žurek Martin MUDr., Ph.D.

Diagnózy:

M1000 Idiopatická dna; mnohočetné lokalizace

Výkony:

09511 1x MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM

Revmatologické vyšetření

ošetřen na LSPP 16.4.23 pro od 13.4.23 trv bolesti kolenního kloubu vpravo, užíval diclofenac 2 dny s efektem, poté došel. Jiné obtíže nejsou. Tyto obtíže mívá pravidelně co rok, pod stejným klinickým obrazem. HODNOCENÍ

v.s. dnává artritida Terapie: Almira 1 amp.+ Novalgin 5ml i.m. Dop. Diclofenac Duo bez většího efektu.

opět na OUP 18.4.23 Terapie: Novalgin 5 ml i.m., Almira 1 amp i.m. Dg.závěr: otok a bolestivost pravého

kolene, gonarthrosis decomp? 19.4.23 vyš. ortopedem Ter.: za sterilních kautel punkce punkce cca 35ml

dnavého Dop.: klidový režim, analgetika dle potřeby Aulin tbl.p.o. 1-0-1, kontrola 26.04.23 - 10:00,

Dop. došetření cestou revmatologie. V minulosti podobné potíže medikoval - Allopurinol,

Colchicin nyní neužívá, překipce cestou PK Agel u nádraží V minulosti bral léky na TK nyní

je nemá. Námahu toleruje dobře, bez bolesti na hrudi, otoky nohou nemá. Žádné potíže nemá,

váhu stejně, chuť k jídlu je dobrá.

Močení bez potíží. OA: hypertenze, dna AA: Ibuprofen kožní projevy, Ketanol kožní projevy, otok

FA: Diclofenac duo 2x1 bez efektu, Diclofenac AL měl efekt nyní dop. ortopedem Aulin 100 2x1,

který v minulosti funguje. Purinol - Alopurinol nyní neužívá 100, 3 dny diclofenac v minulosti na TK užíval

trojkombinaci atenololu+ nifedipinu + chlortalidonu 1/2 přesné dávky není možné zjistit NÁVYKY: nekuřák,

alkohol vyjimečně

EA: COVID onemocnění NE, Očkování 2. dávkou 10/2021

Obj. při vědomí, orientovaný/a, emotivita přiměřená, bez dušnosti, bez cyanosy a ikteru, kůže bez patologických eflorescencí, hydratace dobrá, norsten - pykn jhabisut, soběstčnost - chuze bez dopomoci, sebeobsluha v normě

**Hlava: normocef, **Krk soum. **Hrudník: soum. klenutý *Srdce: AS reg.o.o. bez šel. TF 70 TK 140/100

mmHg DF 15 *Plíce eupnoe **DKK: bez otoku a známek TEN, akra teplá, varixy 0 HKK: dr. klouby rukou

bez deformací a synovitidy, hybnost normal. pěst, vějíř svede, stisk neoslaben, ramenní klouby s hybností bez

omezení, v krajní poloze neobestivě., resistance voblasti ramene sin, která se objevuje při ventr elevaci

paže DKK: kolenní klouby sin s normální konfigurací, bez výpotku, bez lokálně zvýšené teploty, hybnost v

normě dx s normální konfigurací, synovitida + výpotek, + lokálně zvýšená teplota, hybnost v normě Váha:

97 kg Výška: 174 cm

Výsledky z 19/04/23: Biochemie-sérum: S_Na: 144, S_K: 4,67, S_Cl: 107, S_Ca: 2,35, q_qCa kor: 2,26, S_P: 1,08, S_Ur:

5,5, S_KREA: 90, q_qGFkrea: 1,43, S_KM: 451, S_Bi: 5, S_ALT: 0,85, S_AST: 0,49, S_ALP: 2,38, S_GGT: 1,29, S_ALB:

46,0, S_CRP: 44,5, Endokrinologie: S_TSH: 2,890, Diabetologie: S_GLU: 6,0, Krevní obraz: B_WBC: 7,40, B_RBC:

4,70, B_Hgb: 141, B_HCT: 0,41, B_MCV: 87,9, B_MCH: 30,0, MCHC: 34,1, B_RDW: 11,9, B_PLT: 257, B_MPV: 11,0,

Diferenciál z analyz: B_Ly%: 18,2, B_Mo%: 7,0, B_Ne%: 70,9, B_Eo%: 3,6, B_Ba%: 0,3, B_Ly#: 1,35, B_Mo#: 0,52, B_Ne#:

5,24, B_Eo#: 0,27, B_Ba#: 0,02

Závěr:

Dna ataka dnové artitidy koleno dx, v anamneze rec. potíže voblasti kloubu nohou a kotníků

Hypertenzní nemoc decomp po vysazení medikace

Nadváha

Alergie ibuprofen, ketonal

Doporučení: anamneza a klinický nále z t.č. je suspektní z dg zánětlivého revmatologického onemocnění typu dny s kloubními projevy, Laboratorní vyšetření se zvýšenými parametry zánětu + hyperurikemie + min. elevace jst testů ALT a ALP. Korekce Tk po nasazení antihypertenziv.

V terapii klidový režim, dostatek tekutin, lokální aplikace chladu - nesteroidní antiflogistika (NSA) celkově dle potřeby. + gastroprotektce blokátory protonové pumpy.

Doporučuji dietní opatření s omezením potravin se zvýšeným obsahem purinů, omezení konzumace alkoholu, lépe úplná abstinence.

Doporučená medikace:

Při bolesti: Aulin 100mg tbl max 2x1. po jídle + Controloc 20mg 1x1 před jídlem

Při dnavém zachvatu co nšjdřívě (nejpozději do 2-3 dnů) Colchicum dispers 0,5mg užít 1. a 2. den

Colchicum dispers 0,5mg 3x1 tbl. Dále užívat Colchicum dispers 2x1 do úplného odeznění příznaků

kloubního záchvatu. Možno nahradit nebo kombinovat s NSA + gastroprotektory blokátory PPI Dávku Miluritu (Apo-allopurinolu) pokud bude užíván v době dnového záchvatu neměnit - užívat dále beze změny !!.

Pro vyšší TK Bigital 5/5 1-0-0 - podobná medikace již byla užívána za pobytu pacienta na Ukrajině.

Doporučuji kontroly krevního tlaku cestou praktického lékaře nebo doma (selfmonitoring) cílem jsou hodnoty TK maximálně do 140/90mmHg (selfmonitoring 135/85 mmHg). V případě vyšších hodnot TK je vhodná úprava léčby po domluvě.

Objednán na 15.05.23 7:00 - 8:30 hod odběry

KO+dif, bili, ALT, AST, kreatinin, CRP, KM

Objednán na 15.05.23 - 13:00 Kontrola - indikace hypourikemické terapie ??

Zapsal: Žurek Martin, MUDr., Ph.D.



Fakultní nemocnice Olomouc

I.P.Pavlova 6, 779 00 Olomouc

III. interní klinika

Přednosta: Prof. MUDr. Josef Zadražil, CSc.

Tel: 00420 58 585 3384, fax: 58 585 2526, email: josef.zadrazil@fnol.cz

Ambulantní zpráva

Pacient: Prokchazkov Mykola

R.č.: 5421169259

Bydliště: Fischerova 697/20, 779 00 Olomouc 9, tel. +420775055565

Poj.: 333

Zpráva ze dne: 19.04.23 12:45 Zapsal: Žurek Martin MUDr., Ph.D.

Diagnózy:

M1000 Idiopatická dna; mnohočetné lokalizace

Výkony:

19022 1x CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REVMATOLOGEM

09119 1x ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET

09543 1x Signální kod

Revmatologické vyšetření

ošetřen na LSPP 16.4.23 pro od 13.4.23 trv bolesti kolenního kloubu vpravo, užíval diclofenac 2 dny s efektem, poté došel. Jiné obtíže nejsou. Tyto obtíže mívá pravidelně co rok, pod stejným klinickým obrazem. HODNOCENOJAK

v.s. dnává artritida Terapie: Almira 1 amp.+ Novalgin 5ml i.m. Dop. Diclofenac Duo bez většího efektu.

opět na OUP 18.4.23 Terapie: Novalgin 5 ml i.m., Almira 1 amp i.m. Dg.závěr: otok a bolestivost pravého kolene, gonarthrosis decomp? 19.4.23 vyš. ortopedem Ter.: za sterilních kautel punkce punkce cca 35ml dnávého Dop.: klidový režim, analgetika dle potřeby Aulin tbl.p.o. 1-0-1, kontrola 26.04.23 - 10:00, Dop. došetření cestou revmatologie. V minulosti podobné potíže medikoval - Allopurinol, Colchicin nyní neužívá, překipce cestou PK Agel u nádraží V minulosti bral léky na TK nyní je nemá. Námahu toleruje dobře, bez bolesti na hrudi, otoky nohou nemá. Žádné potíže nemá, váhově stejně, chuť k jídlu je dobrá.

Močení bez potíží.

OA: hypertenze, dna

AA: Ibuprofen kožní projevy, Ketanol kožní projevy, otok

FA: Diclofenac duo 2x1 bez efektu, Diclofenac AL měl efekt nyní dop. ortopedem Aulin 100 2x1, který v minulosti funguje. Purinol - Allopurinol nyní neužívá 100, 3 dny diclofenac v minulosti na TK užíval trojkombinaci atenololu+ nifedipinu + chlortalidonu 1/2 přesné dávky není možné zjistit **Návyky:** nekuřák, alkohol výjimečně

EA: COVID onemocnění NE, Očkování 2. dávkou 10/2021

Obj. při vědomí, orientovaný/á, emotivita přiměřená, bez dušnosti, bez cyanosy a ikteru, kůže bez patologických eflorescencí, hydratace dobrá, norsten - pykn jhabisut, soběstčnost - chuze bez dopomoci, sebeobsluha v normě

**Hlava: normocef, **Krk soum. **Hrudník: soum. klenutý *Srdce: AS reg.o.o. bez šel. TF 70 TK

185/100mmHg DF 15

*Plíce eupnoe **DKK: bez otoku a známek TEN, akra teplá, varixy 0

HKK: dr. klouby rukou bez deformací a synovitidy, hybnost normal. pěst, vějíř svede, stisk neoslaben, ramenní klouby s hybností bez omezení, v krajní poloze nebolestivé., resistance voblasti ramene sin, která se objevuje při ventr elevaci paže DKK: kolenní klouby sin s normální konfigurací, bez výpotku, bez lokálně zvýšené teploty, hybnost v normě

dx s normální konfigurací, synovitida + výpotek, + lokálně zvýšená teplota, hybnost v normě

Váha: 97 kg Výška: 174 cm

Závěr:

Dna ataka dnávých artitid koelno dx, v anamneze rec. potíže voblasti kloubu nohou a kotníků

Hypertenzní nemoc decomp po vysazení medikace

Nadváha

Alergie ibuprofen, ketonal

Doporučení: anamneza a klinický nález t.č. je suspekt z dg zánětlivého revmatologického onemocnění typu dny s kloubními projevy, celkové přešetření provedeme.

V terapii klidový režim, dostatek tekutin, lokální aplikace chladu - nesteroidní antiflogistika (NSA) celkově dle potřeby. + gastroprotektory blokátory protonové pumpy.

Doporučuji dietní opatření s omezením potravin se zvýšeným obsahem purinů, omezení konzumace alkoholu, lépe úplná abstinence.

Dnes odněry

KO+. diff., CRP, bili, ALT, AST, GGT, ALP, urea, kreat, močová kyselina, glykemie, Na, K, Cl Ca, P, albumin, TSH

Za spolupráci děkuji.

Stran th. hypertenze nasazujeme kombinovanou th. Prestance 5/5 1x1

Doporučená medikace:**Při bolesti Aulin 100mg tbl max 2x1. po jídle + Controloc 20mg 1x1 před jídlem**

Při dalším dnavém záchvatu co nšjdříve (nejpozději do 2 -3 dnů) **Colchicum dispert 0,5mg** užít **1. a 2 den Colchicum dispert 0,5mg 3x1 tbl. Dále užívat Colchicum dispert 2x1 do úplného odeznění příznaků kloubního záchvatu.** Možno nahradit nebo kombinovat s NSA + gastroprotektce blokátory PPI Dávku Miluritu (Apo-allopurinolu) pokud bude užíván v době dnavého záchvatu neměnit - užívat dále beze změny !!.

Pro vyšší TK Bigital 5/5 1-0-0 - podobná medikace již byla užívána za pobytu pacienta na Ukrajině.

Objednán na 21.04.23 - 09:00 Kontrola s výsledky odběrů.

BIGITAL	1x1	1 bal. TBL 5MG/5MG TBL NOB
COLCHICUM-DISPERT	3x1	2 dny pak 1x11 bal. TBL 0,5MG TBL OBD 5
CONTROLOC	1x1	1 bal. TBL 20MG TBL ENT 28

Zapsal: Žurek Martin, MUDr., Ph.D.



Ambulantní zpráva

Pacient: Prokhazkov Mykola

Bytem: Fischerova 697/20, 779 00 Olomouc 9, tel. +420775055565

Datum vyšetření: 19.04.23

RČ: 5421245445

ZP: 333

PS: 5421169259

Zpráva ze dne: 19.04.23 11:27 Zapsal: Kopicár Martin MUDr.

Diagnózy:

M1096 Dna NS; bérec

Výkony:

09233 1x INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE
09569 1x ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ
66949 1x PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA
66022 1x CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM
09115 1x ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ
66022 1x CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM
09233 1x INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE
09569 1x ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ
66949 1x PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA
09543 1x Signální kód

Subj.: pacient přichází pro otok pravého kolene, potíže asi týden, bolesti mírné, omezení hybnosti, teploty neměl

OA: HT, DNA **AA:** 0 **FA:** Alopurinol 100mg tlb.p.o., Diclofenac

Klin.: pravý kolenní kloub - kůže klidná, výpotek v koleně +, osové postavení, hybnost S 0-5-50, patela bez instability, hoblík negat., lachman negat., negat. homan, periferie DK v normě.

RTG: bez traumatických změn na skeletu genu l.dx.

Ter.: za sterilních kautel punkce punkce cca 35ml dnávého výpotku, odesláno ad K+C

Dop.: klidový režim, analgetika dle potřeby Aulin tlb.p.o. 1-0-1, kontrola 26.04.23 - 10:00, vhodné došetření cestou revmatologie, event. upravení léčby, cestou PL odběry kys. močové, pacient poučen, rozumí.

0012892, AULIN, 100MG TBL NOB 30, 1 bal.,

Vytištěno dne: 30.08.2023

Nováková Olga



Pacient: Prokchazkov Mykola

Bytem: Fischerova 697/20, 779 00 Olomouc 9, tel. +420775055565

Datum vyšetření: 26.04.23

RČ: 5421245445

ZP: 333

PS: 5421169259

Zpráva ze dne: 26.04.23 09:58 Zapsal: Kopicár Martin MUDr.

Diagnózy:

M1096 Dna NS; břec

Výkony:

66023 1x KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM

09543 1x Signální kód

Subj.: pacient přichází pro otok pravého kolene, potíže asi týden, bolesti mírné, omezení hybnosti, teploty neměl, nyní ke kontrole, koleno lepší

OA: HT, DNA AA: 0 FA: Alopurinol 100mg tlb.p.o., Diclofenac

Klin.: pravý kolenní kloub - kůže klidná, výpotek v koleně +, osové postavení, hybnost S 0-5-110, patela bez instability, hoblík negat., lachman negat., negat. homan, periferie DK v normě.

RTG: bez traumatických změn na skeletu genu l.dx.

Výsledky: Počet b. v těl. tek.: Leukocyty-BodyFluid(BF): 6251, Erytrocyty-BodyFluid(BF): 0,0017,

Mononukleáry-BF %: 22,5, Mononukleáry-BFabs.počet: 1409, Polymorfonukleáry-BF %: 77,5,

Polymorfonuk-BFabs.počet: 4842, Eosinofily-BF %: 5,3, Eosinofily-BF abs.počet: 330,

Vysocefluor.b.-BFabs.počet: 22, Vysocefluores. buňky-BF%: 0,4, Celkový počet buněk-BF: 6273

Ter.: sine

Dop.: klidový režim, analgetika dle potřeby Aulin tbl.p.o. 1-0-1, kontrola dle potřeby, jinak v plánu kontrola cestou revmatologie, pacient poučen, rozumí.

Vytištěno dne: 30.08.2023

Nováková Olga



Ambulantní zpráva

Pacient: Prokchazkov Mykola

Bytem: Fischerova 697/20, 779 00 Olomouc 9, tel. +420775055565

Datum vyšetření: 17.05.23

RČ: 5421245445

ZP: 333

PS: 3421169259

Zpráva ze dne: 17.05.23 14:13 Zapsal: Doubek Tomáš MUDr.

Diagnózy:

D172 Nezh.lipomat.novotvar kůže a podkožní tkáně končetin

Výkony:

66022 1x CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM

09543 1x Signální kod

Subj.: půl roku sleduje rezistenci v oblasti deltového svalu vlevo, nyní snad s mírnou progresí

Klin.: palp měkká rezistence při pohybu pohyblivá, nebolestivá, perif v nc normě

RTG: bez struktur změn

dle UZ susp ložisko intramuskulární ložisko v deltovém svalu

Ter.: doplnit MRI

Dop.: MRI 28/5/23 v 16,30 kontrola poté zde 31/5/23 v 10,00, poučen.

Vytištěno dne: 30.08.2023

Nováková Olga



5221244413

RČ: 2357080275

ZP: 400

Chor.č.: 1035/23

Pacient: Sundriyal Shanaya

Bytem: Polská 426/31, 779 00 Olomouc 9, tel. +420704207594

Hospitalizace na odd.: NOV-16C **od** 08.07.23 **do** 12.07.23 **09:54**

Zpráva ze dne: 12.07.23 10:08 Zapsal: Holotová Kristína MUDr.

Diagnózy:

P073 Jiné předčasně narozené děti

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

Porod a hospitalizace: Porod ve 36+0 t.gr., porodní hmotnost 2180g, per S.C. pro konec pánevní, plodová voda čirá, dítě po vybavení bez potíží s adaptací, v péči maminky, podporována laktace.

Propuštění: Před propuštěním dítě plně kojeno, začíná prospívat na váze, propouštěcí hmotnost 1970g, klinický náález je fyziologický.

Vyšetření:

Hodnoty transkutánní bilirubinometrie (Minolta): 62...140...208....192....212 umol/l

UZ ledvin: 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

SMA+SCID: odebrán

Kalmetizace: neindikována

Vyšetření kyčlí: 10.07.23 12:32 Zapsal: Fidler Erik MUDr.

Diagnózy: Z138 Screeningové vyšetření specializované na jiné určené nemoci a poruchy

Výkony: 66031 1x PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ KYČELNÍCH KLOUBŮ U KOJENCE

1. UZV screening kyčlí, porod SC

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 s UZV vyšetřením dětských kyčlí ve spádové ortopedické ambulanci v 6 týdnech věku *Objednání do dětské amb. Ortop kliniky FNOL na webových stránkách - detskekyce.fnol.cz*

Závěr: * Lehce nezralý novorozenec

* Výrůstek na levém oušku

Doporučení:

* **Pro děti pod 36+6 t.gr. včetně:** užívat vitamín K dle doporučení České neonatologické společnosti - perorálně 1x týdně á 1 mg do ukončeného 3. měsíce života. Podat Kanavit kapky 20 mg/ml - 1 kapka 1x týdně.

Poslední dávka podána 12.7.2023 (prosíme PLDD o napsání eReceptu). Go to see pediatrician tomorrow - they'll prescribe vitamin K (Kanavit) - give 1 drop each week till the end of 3th month (12week).

* **Objednán na 14.07.23 - 12:40** Ambulance NOVO - kojení + kontrolní váha - on Friday 14th July at 12:40 come to ambulance (before breastfeeding).

* **Vyšetření kyčlí dle doporučení ortopeda** - objednání na dětskou ambulanci Ortopedické kliniky FNOL na webu: detskekyce.fnol.cz. Případně u ortopeda v místě bydliště.

* Předáváme do laskavé péče PLDD.

Datum tisku: 06.09.2023 12:22:57

MUDr. Jan Hálek, Ph.D.
Primář novorozeneckého odd.

MUDr. Vojtěch Bodnár
vedoucí oddělení

Holotová Kristína, MUDr.
ošetřující lékař