Fakultní nemocnice Olomouc
I.P.Pavlova 6, 775 20 Olomouc
Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc
Přednosta Neurologické kliniky LF UP a FN Olomouc: Doc. MUDr. Petr Kaňovský, CSc.
tel.: 588443401, fax: 585428201, e-mail: petr.kanovsky@fnol.cz

Vstupní vyšetření

Pan(í): **Whitley Zackary Alex** Rodné číslo: **5420132608**
Bydliště: Gen. Svobody 1220, 783 91 Uničov 1,tel. +420732146199 Kód poj.: 333
Datum příjmu: 20.07.23

Zpráva ze dne: 20.07.23 07:58 Zapsal: Satke Lenka MUDr., Ph.D.
1. hospitalizace na Neurologické klinice

Pac. odeslán Dr. Satke cestou OUP k analgetické infuzní terapii a došetření.
Anamnesticky: Pac. uvádí v posledním týdnu postupně progredující boletsi bederní páteře s propagací do LDK po zevní straně stehna, do bérce až k palci LDK, parestezie, dysestezie palce LDK, trauma neguje, vyvolávajícího momentu si není vědom, zvedal ale těžší břemena, trauma neguje. Obdobné potíže naposled v r. 2019, od té doby bez potíží, poslední zobrazení LSp v r. 2014, kdy dle pac. protruze plotének v bederní krajině, bližší informace nejsou k dispozici. Medikoval nyní ketonal, aulin, guajacuran - bez efektu, ode dneška zaldiar, poslední užil v 21 hod, taky bez efektu. Pro výrazné algie v ZZS aplikována sufenta 5+5mg, s parciálním efektem, nyní mírná regrese bolestí, nicméně pořát výrazná limitace v hybnosti, není schopen vertikalizace. Jiné potíže t.č. nejsou.

OA: s ničím se neléčí, st.p. operaci levého kolene
FA: trvale sine
AA: neomycin, polymyxin, neosporin

Status somaticus: **Objektivní neurologický nález při přijetí:**
vigilní, orientován/a všemi směry, spolupracuje, řeč normální, bez křečí a hyperkines, pravák/ pravačka.
Hlava: Normocefalická, poklepově nebolestivá, bez známek zevního traumatu.
Mozkové nervy:
N.I.: Čich subjektivně normální. **N.II.:** Vizus přiměřený, perimetr orientačně přiměřený. **N.III., IV., VI.:** Oční štěrbiny symetrické, bulby ODS ve středním postavení, bez enoftalmu a exoftalmu, hybnost do krajních poloh a konvergence bez omezení, bez nystagmu, zornice izokorické, fotoreakce I, II a reakce na konvergenci normální.
N.V.: Výstupy palpačně nebolestivé, čití neporušeno, korneální reflex se symetricky normální odpovědí, maseterový reflex přiměřený. **N.VII.:** V klidu i při pohybu je mimika symetrická v oblasti horní i dolní větve, reflex nasopalpebrální symetrický, v normě, reflex labiální je negativní. **N.VIII.:** Sluch orientačně bez hypakusy, bez tinitu **N.IX., X., XI.:** Patrové oblouky symetrické, uvula ve středním postavení - obojí v klidu i při fonaci, dávivý reflex výbavný, symetrický **N.XII.:** Jazyk v dutině ústní i při plazení ve střední čáře, bez trofických změn, bez fascikulací.
Meningeální jevy: Horní i dolní nevýbavné.
Horní končetiny: Konfigurace oboustranně přiměřená, pasivní a aktivní hybnost v normě, svalová síla a jemná akromotorika bil. správné. Paretické jevy a patol. kožní reflexy nevýbavné. Rr. C5-8 sym. eureflexie. Tonus bilat. přiměřený. ERP bilat. v normě. Taxe, diadochokinéza bez patologie.
Hrudník: Symetrický. **Břicho:** Sym. eureflexie břišní.
Páteř: Konfigurace orientačně vleže / vsedě bez deformit, poklepově nebolestivá.
Dolní končetiny: Konfigurace oboustranně přiměřená, pasivní a aktivní hybnost v normě, svalová síla v normě. Paretické jevy a patol. kožní reflexy nevýbavné. Rr. L2 –S2 sym. eureflexie. Tonus bilat. přiměřený. Taxe nelze pro algie. Lasegue vpravo 60st., vlevo 30 st
Čití: dyestezie palce LDK. **Sed, Stoj a chůze:** vyš. vleže
Orientační interní nález: Akce srdeční pravidelná, ozvy ohraničené. Dýchání alveolární, bez patol. fenoménů. Břicho měkké, prohmatné, bez patologické rezistence, tapotment negativní oboustranně, peristaltika auskultačně přiměřená, játra a slezina nehmatné. Na DKK bez otoků a flebitid, se symetricky přiměřeně hmatnou pulzací na periferii.

Závěr: **Lumboischiadický syndrom se senzitivně iritační symptomatikou L5 vlevo, obj. neurologicky jinak bez známek ložiskové léze CNS, bez sy. kaudy, etiol. v.s. diskogenní.**

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC

Fakultní nemocnice Olomouc

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

NEU Lůžkové oddělení 35

Příjmová zpráva

Pan(í): **Nguyen Thi Tín** Rodné číslo: **5420102138**

Bydliště: Hai PhongDa Nang 370, 999 99 Vietnam,tel. +420721720221 Kód poj.: 333

Hospitalizace na odd: **NEU-JIPb** od **13.08.23 02:12**

Zpráva ze dne: 13.08.23 02:44 Zapsal: Divišová Petra MUDr.

NO:
Pacient přivezen po předchozí tel. konzultaci do KCC FNOL.

Čas předání na EMR:

NO: Pacientka z Vietnamu, zde na návštěvě. Dnes kolem měla vysoký tlak, kolem 21 hodiny volána RZP, zaléčila akcelerovanou hypertenzi. O půl 12 šla na toaletu, poté se již nemohlas dostat zpátky pro slabost pravostranných končetin.

OA: chronicky sine

FA: léky neužívá

SA: bydlí ve Vietnamu, zde na dovolené u rodiny, kontakt na pana Zahradu (rodinný přítel, překládá) 723 752 257 , heslo "METIN"

KA: nekouří, alkohol nepije

AA: neguje

Obj. neurol: vigilní, spolupracuje, jazyková bariéra, dysartrie dle vnučky, která překládá, insuficience P koutku, ZP v normě, pravostranná hemiparéza na PHK těžkého stupně, PHK neelevuje, z nástavby pád, stisk 2/5ss, PDK plegická, hemihypestezie vpravo

NIHSS: 10

TK: 176/60

TF: 76/min

Váha: 43kg, výška 147cm

CT mozku + CTA: nepravidelné místy hyperdenzní ložisko F vpravo s kolaterálním edémem vs. prokrvácený TU, CTA bez uzávěru

Závěr: Pravostranná těžká hemiparéza s akutním rozvojem dne 12.8.2023 ve 11:30, na CT ložisko F vpravo s perifokální edémem s hyperdenzními pouzky, vs. prokrvácený TU? SAH?, náhlez nevysvětluje aktuální obtíže, v dif.dg. iCMP v ACM vlevo

Terapie: Bez indikace k reperfúzní terapii pro nález susp. TU.

RTG S+P vleže:
Vleže bez známek PNO.
Plicní parenchym bez čerstvých infiltrativních a ložiskových změn.
Cévní kresba je přiměřená poloze.
Bránice hladká, zevní úhly volné.
Srdeční stín rozšířen. Ateroma aortae.
Sextroskolióza.
Závěr: Bez čerstvých infiltrativních změn.
Datum potvrzení: 13.8.2023 01:52:00
Potvrzující lékař: Nedashkivska Anna, Dr.

CT mozku.
Vyšetření nativně a po aplikaci 80 ml Ultravistu 370 i.v.
Frontálně vpravo je patrný hyperdenzní okrsek SAH, vel. 12x7x11 mm a perifokální edém.
V bílé hmotě v sousedství postranních komor jsou patrné hypodenzity bez expanzivních projevů odpovídající starým postischemickým změnám na podkladě aterosklerózy. Po aplikaci k.l. se nenasytil žádný patologický útvar.
Komorový systém je prostornější, bez dislokace.
Na skeletu normální nález.
Zachycené paranazální dutiny, sklípky mastoidů i pyramid jsou vzdušné.
Na MR angiografii je patrný přiměřený nález na tepnách Willisova okruhu.
Závěr:SAH frontálně vpravo s perifokalním edémem.
Arteriosklerotická encefalopatie.
Datum potvrzení: 13.8.2023 01:51:00 Potvrzující lékař: Nedashkivska Anna, Dr.

EKG: SR, f 76/ min, PQ 0,18, QRS 0,08, ST izo, T vlna konk., bez poruchy repolarizace

Status somaticus: **Objektivní neurologický nález při přijetí**:
Vigilní, GCS: 15, jazyková bariéra, spolupracuje, bez PM neklidu, křečí nebo hyperkines.
Hlava: bez známek zevního traumatu. Uši, nos bez výtoku.
Mozkové nervy:
N.I.: Nevyšetřen.

Příjmová zpráva

Pacient: **Nguyen Thi Tín** Rodné číslo: **5420102138** Kód poj.: 333

N.II.: Visus v normě, perimetr bez hemianopsie
N.III., IV., VI.: Bulby ODS ve stř. postavení, hybnost do krajní polohy bez omezení, zornice izokorické, fotoreakce I. a II. výbavné, bez nystagmu, bez diplopie.
N.V.: Výstupy palpačně nebolestivé, masseterový reflex přiměřený.
N.VII.: Mimika lehká insuficience P koutku
N.VIII.: sluch orientačně v normě.
N.IX., X., XI.: Intaktní.
N.XII.: V DÚ ve střední čáře, plazí středem
Meningeální jevy: Horní i dolní nevýbavné.
Horní končetiny: konfigurace přiměřená oboustranně, těžká paréza PHK - sune po podložku, nad podložku neelevuje, z nástavby brzděný pád, stisk 1/5ss
Dolní končetiny: konfigurace přiměřená oboustranně, PDK plegická
Čití: hemihypestezie vpravo
Stoj a chůze: pacient vyšetřen vleže.
NIHSS:10
Interní nález při přijetí: **TK**: 169/73 **TF**: 66/min **Výška**: 147cm **Váha**:43kg
astenický.
Ventilace: spontánní, eupnoe, dýchání volné, poslechově bvf., df. 17/min, sO2 95% bez inhalační podpory O2
Oběh: AS pravid., ozvy ohraničené, na skopu SR, v. jugul. bez patol. kongesce,
Břicho: nad niveau, měkké, prohmatné, nebol., hepar a lien nezv., perist +,
DKK: bez otoků, varikozity klidné, bez zn. zánětu, třísla klidné, bez hematomu či krvácení.
Kůže: bez cyanózy a ikteru, bez hematomů.
Hydratace: přiměřená, diuréza spontánní, afebrilní
Vstupy: PVK, PMK

Závěr: Vs. ischemická cévní mozková příhoda v povodí ACM vlevo s rozvojem 12.8.2023 v 23:30, klinicky akutně vzniklá pravostranná těžká hemiparéza, dysartrie a c.l.n. VII vpravo , NIHSS 10, na CT ložisko F vpravo s perifokální edémem s hyperdenzními použky, vs. prokrvácený TU? SAH s ,kolaterálním edémem?, bez indikace k iVT vzhledem k nálezu, CTA bez uzávěru
**Akcelerovaná hypertenze

Diagnostiko-terapeutický plán: komplexní neurointenzivní péče, elevace hlavy a trupu 30°, monitorace vit. f-cí, stavu vědomí, neurostatu. dběry , kontrolní zobrazení mozku CT s k.l. či MR TU protokol, RHB.

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC

Fakultní nemocnice Olomouc

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

DK Oddělení chirurgických oborů

Příjmová zpráva

Pan(í): **Ptashnik Davyd** Rodné číslo: **5200082030**

Bydliště: Peškova 14, 779 00 Olomouc 9,tel. +420728580812 Kód poj.: 333

Hospitalizace na odd: **DK-28C** od **11.06.23 15:58**

Zpráva ze dne: 11.06.23 16:01 Zapsal: Moškořová Veronika MUDr.

NO:
Přijímám 6,5 letého Davídka k zítřejší plánované adenotomii. PLDD předoperační vyšetření hotové, odběry akceptabilní, ARO ASA 1. Nyní bez známek akutního infektu, v posledních 14 dní bez akutního horečnatého nebo respiračního nemocněn, schopen výkonu v CA. Přijímám bez doprovodu na 28C.

OA:
1. grav., 1. para, narozena 42t.g., Per vias naturalles bez komplikací, PH 3100g, PD 51 cm, poporodní adaptace v normě screeningy negat. maminka nepamatuje, že by je na ukrajině dělali, ikterus neonatalis0 , kříšen nebyl
čkování dle kalendáře nedokončeno, začal dle platného očkovacího kalendáře Ukrajiny, po vpichu otok a silná bolest, maminka nechtěla pokračovat v očkovaní. , PMV v normě. Dispenzarizace: ORL časté respirační infekty
Úrazy: popenina zad a levého ramene 4/22, operace 0. Hospitalizace: 0. Varicela neprodělal, spalničky 2018

RA:
Matka: zdravá,
Otec: nejsou v kontaktu
sourozenci: 0

FA:
sine

PA:
MŠ

SA:
bydlí v bytě,úplá žijí s nebiologickým otcem, biologického neznají

KA:
Nebiologický otec, který s nimi žije kouří venku

AA:
0

Status somaticus:
šikovný spolupracující, afebrilní, ameningeální, dutina ústní čistá, sliznice vlhké, hrdlo klidné, tonzily bez povlaků, LU h+k bez akcentace, oči, uši a nos bez sekrece, zornice izokorické s reakcí na osvit, , AS pravidelná, o. o., šelest neslyším, dýchání čisté alveolární bilat., bez vedlejších fenomenů, bez oslabení. Břicho měkké, volně prohmatné, palpačně nebolestivé, bez hmatné patologické rezistence, peristaltika +, H+L nehmatám, končetiny zvyklé konfigurace, klouby bez otoků. Periferie teplá, kapilární návrat svižní, hydratace v normě, kůže bez patol. a krvácivé eflorescence, bez ikteru. Hmotnost 24kg 127 cm.

Závěr:
Hypetrofie adenoidní tkáně k adenotomii v CA.
Od PLDD schopen, Odběry v normě. ARO ASA 1
Neočkovaný

EA:
Covid 19 v kontaktu nebyli, jiné negují
Zahraniční cesta:0

GA:

Fakultní nemocnice Olomouc
Zdravotníků 248/7
77900Olomouc

Operační protokol

PGK-19B

Pacient	**Sundriyal Mansi**	*ZP:*	**333**	*R.Č.:*	**5221247713**
Adresa:	Polská 426/31, 779 00 Olomouc 9			chor.čís.	**001163/23**

Operace zahájena: 08.07.23 v 09:44 hod.
Operace ukončena: 08.07.23 v 10:29 hod. Doba trvání oper.: 00:45
Urgentnost operace: 0
Klasifikace:
Operatér: Doleželová Lucie MUDr.
Asistenti: Vodička Jan MUDr.,
Anesteziolog: Tylich Štěpán MUDr. Typ anestezie: svodná
Instrumentářka: Starostová Jarmila Bc.
Operační diagnózy:
O821 - Poloha podélná koncem pánevním, pPROM

Operační výkony:
63127 SECTIO CAESAREA 1 x
Popis operace:

SECTIO CAESAREA SEC GEPPERT

Podmínky: **Ig/0p, g.h. 36+0, GBS nevyšetřeno, oGTT norma**
Konec pánevní naléhá, branka 3 cm
EFW 2000g, placenta v pravé děložní hraně mimo DDS, anhydramnion

Indikace: **PPKP, pPROM**

V spinální klidné anestezii za aseptických kautel proniknuto z Pfannenstielova řezu po anatomických vrstvách přes stěnu břišní. Otevíráme dutinu peritoneální, po odrouškování dělohy na dolní segment sesunujeme pliku vesikouterinní a provádíme hysterotomii sec. Geppert na dolním segmentu. Vybavujeme plod ženského pohlaví z polohy podélné koncem pánevním, po dotepání pupečníku dítě předáno neonatologům. Placenta porozena manuálně. Po porodu placenty revize dutiny děložní digitální a instrumentální- Bummovou kyretou. Okraje hysterotomie zachyceny do kocher. kleští a provedena sutura stěny děložní pokr. stehem ve dvou vrstvách. Krvácení z hysterotomie ošetřeno jednotlivými stehy. Odstraněny břišní roušky. Kontrola ovarií, tub- zvyklého vzhledu, bez patologického nálezu. Drobné krvácení koagulováno bipolární pinzetou. Poslední kontrola - nikde nic nekrvácí, toiletta dutiny peritoneální.
Po hlášení o souhlasném počtu nástrojů a roušek laparotomie uzavřena zvylkle po anatomických vrstvách. Na kůži naložen intradermální vstřebatelný steh Vicryl. Závěrem toaleta pochvy.
Výkon bez komplikací, krevní ztráta peroperační cca 600 ml. Lochia rubra odcházejí, děloha po operaci tonizována. Foleyho katetrem moč čirá, pacientka je při vědomí, v celkově dobrém stavu předána na odd. 17A k další pooperační péči.
Peroperačně podána uterotonika - Duratocin 1 amp i.v. a antibiotika profylakticky (Azepo 1g i.v.).
Dr. Doleželová 67887

Dne: 08.07.2023 10:42 Doleželová Lucie MUDr.

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC
Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc
IČ: 00098892, www.fnol.cz

Oddělení urgentního příjmu

Primární vyšetření

Spokojenost pacientů

Pacient: Sundriyal Mansi **RČ:** 5221247713
Bytem: Polská 426/31, 779 00 Olomouc 9 **ZP:** 333
Datum vyšetření: 08.07.23

Zpráva ze dne: 08.07.23 03:14 Zapsal: 1089110:Tomáš Večeřa; 89724000
Diagnózy:
O808
-- Anamnéza --
OA: neudává
AA: neudává
FA: neudává
NO: posádka RZP volána k mladé ženě původem z Indie pro porod, primipara, 36 TT, TP 10. 8., dosud bez komplikací, kolem 2:30 registrovala spont. odtok plodové vody, více viz těhotenská průkazka
Objektivní nález: při příjezdu k domu pacientka vychází z domu spolu s mužem, vchází do sanity, komunikace výhradně anglicky pro cizí příslušnost, udávají výše zmíněné
Pac. celou dobu při vědomí, orientovaná, spolupracuje, vertigo a nauzeu neguje, nezvracela, bez poruchy řeči a vizu, zornice izo foto ++, bez neurol. deficitu, eupnoe, normosaturace, bez dušnosti, steno neguje, břicho nepalpuji, 36 TT, rodidla nevidím, pac. neregistruje dosud žádné kontrakce, bolest, či tlak v porodních cestách, pouze odtok PV - ta čirá dle pac.
Intervence: mon. vit fcí, transport v doprovodu muže ad FNOL GYNPOR amb bez komplikací.
-- Zpráva --
ZÁZNAM O VÝJEZDU ZZS: VYŠETŘENÍ 1 v čase 8.7.2023 3:36 - GCS: 15; Srd. frekv.: 140/min.; Dech. frekv.: 18/min.; Tlak: 140/90; SaO2: 98%; Bolest: žádná/narkoti.; VYŠETŘENÍ 2 - GCS: 15; Srd. frekv.: 140/min.; Dech. frekv.: 17/min.; Tlak: 140/90; SaO2: 98%; Bolest: žádná/narkoti.; DALŠÍ ÚDAJE: Char. dýchání: Fyziologické; Stav. vědomí: Orientovaný; NACA: I. - lehká; DG skupina: Jiná skupina; ANAMNÉZA: OA: neudává
AA: neudává
FA: neudává
NO: posádka RZP volána k mladé ženě původem z Indie pro porod, primipara, 36 TT, TP 10. 8., dosud bez komplikací, kolem 2:30 registrovala spont. odtok plodové vody, více viz těhotenská průkazka
Objektivní nález: při příjezdu k domu pacientka vychází z domu spolu s mužem, vchází do sanity, komunikace výhradně anglicky pro cizí příslušnost, udávají výše zmíněné
Pac. celou dobu při vědomí, orientovaná, spolupracuje, vertigo a nauzeu neguje, nezvracela, bez poruchy řeči a vizu, zornice izo foto ++, bez neurol. deficitu, eupnoe, normosaturace, bez dušnosti, steno neguje, břicho nepalpuji, 36 TT, rodidla nevidím, pac. neregistruje dosud žádné kontrakce, bolest, či tlak v porodních cestách, pouze odtok PV - ta čirá dle pac.
Intervence: mon. vit fcí, transport v doprovodu muže ad FNOL GYNPOR amb bez komplikací.;