



Pacient: Le Ngoc Hien

Bytem: Příkazy 66, 783 33 Příkazy, tel. +420776045701

Hospitalizace na odd.: PGK-19B **od** 04.03.25 **do** 07.03.25 13:16

RČ: 9158141465

ZP: 333

Chor.č.: 000363/25

Zpráva ze dne: 07.03.25 08:21 Zapsal: Čagalová Julie MUDr.

Diagnózy:

O471 Falešná porodní činnost ve 37. dokončeném týdnu těhotenství a později

Rodička IIIg/IIp in g.h. 39+6 přijata pro pravidelnou děložní činnost s nástupem dnes ráno, od cca 14:30 pravidelná, PV zachována, nekrvácí.

ANAMNÉZA

osobní anamnéza: 0

operace: 0

medikace: 0

alergie: kiwi, mořské plody, lékové neguje

předchozí porody:

2016 – vaginální porod (37.týden, děvče, 2800 g, Olomouc)

2021 – vaginální porod (40.týden, děvče, 3300 g, Olomouc)

SOUČASNÉ TĚHOTENSTVÍ – registrující gynekolog - FERTIMED

spontánní těhotenství

termín porodu určen dle CRL = DATACE těhotenství

datace těhotenství dle ultrazvukové biometrie zárodku/plodu v I. trimestru (datum vyšetření: 28. 8. 2024 ,

temeno-kostrční délka zárodku/plodu - 65 mm, termín porodu: 6.3.2025)

krevní skupina RhD pozitivní, screening nepravidelných antierytrocytárních protilátek negativní

KOMBINOVANÝ SCREENING v I. trimestru (Dr. Sobková, Fertimed)

- screening VROZENÝCH VAD PLODU – negativní

- screening PREEKLAMPSIE – negativní

- screening RŮSTOVÉ RESTRIKCE PLODU – negativní

podrobná morfologie plodu ve 20.-22. týdnu – normální nález (Dr. Sobek, Fertimed)

ultrazvukové vyšetření srdce plodu dětským kardiologem ve 20. -22. týdnu - neprovedeno

oGTT - v normě

GBS -negativní

Subjektivně: udává kontrakce a 3 min - 5 min, bolesti prozatím v podbříšku, cítí tlak na konečník, pohyby plodu cítí, PV zachována, nekrvácí, bolesti hlavy či epigastria neguje, jiné potíže neguje
TK: 105/72 mmHg, P 88/min, TT 36,1°C, na začátku těhotenství 56kg, 158cm, nyní hmotnost 74kg (+18kg)

KTG fyziologické

Vag: hrdlo sakrálně, na 1/2 phalangu, pro dva prsty volně, PV zachována klene se vak blan, nekrvácí

ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ

abdominální sonda: v děloze jeden živý plod, poloha podélná hlavičkou, postavení pravé zadní, dle biometrie odp. 3600g (nad 10.centil), placenta mimo dolní děložní segment, plodové vody normální množství

dle ultrazvukové biometrie plod velikostí odpovídá dataci těhotenství dle CRL v I. trimestru těhotenství ?

ZÁVĚR

Věk 34 let, II. para, g. h. 39+6

Těhotenství s nízkým rizikem

Partus i nciens

Klientka informována o aktuálním stavu, rizicích i prognóze, přeje si zde zůstat

DOPORUČENÍ

Pacientka přijata na odd. PS. Zvyklá příprava k porodu.

KTG při příjmu a dále dle ordinace lékaře.

EDA odmítá - odběry neprovádět.

Rodička přijata s počínajícím porodem
GBS negativní, oGTT norma.

Postupná progresse v zašlou branku, spont. odtok čiré plodové vody. V aktivní fázi II.doby porodní přítomny decelerace ozev plodu, podán bolus oxytocinu, následně spont. porod záhlavím. Pupečník kolem krku plodu, plod po porodu mírně hypotonický, ošetřen neonatologem, dále již bonding s matkou.

Poporodní poranění: rpt pochvy na čísle 10, ruptura perinei gr.I - ošetřena suturou Novosyn Quick.
Léky za porodu: Serynox inh, Oxytocin i.v. 5 j
Medikace na odd. šestinedělí: analgetiká dlp., Inhixa 0,4 ml s.c. á 24 hod, Duratocin i.v., Dexamed 8 mg i.v. 1x, Exacyl i.v. 1 g, 2x TU EBR i.v.

Výsledky: Výsledky z 05/03/25:

Biochemie-sérum: S_Na: 137, S_K: 3,82, S_Cl: 104, S_Ur: 2,7, S_KREA: 35, q_qGFkrea: >1,50, S_KM: 363, S_Bi: 7, S_ALT: 0,33, S_AST: 0,53, S_ALP: 2,58, S_GGT: 0,24, S_LD: 4,09, S_CB: 62,0, S_ALB: 36,0, S_CRP: 8,6

Krevní obraz: B_WBC: 9,00; 19,65; 14,71, B_RBC: 1,79; 5,14; 4,32, B_Hgb: 51; 149; 126, B_HCT: 0,15; 0,43; 0,37, B_MCV: 85,5; 82,7; 85,6, B_MCH: 28,5; 29,0; 29,2, MCHC: 33,3; 35,1; 34,1, B_RDW: 19,9; 18,1; 18,1, B_PLT: 84; 186; 167, B_MPV: 12,3; 11,5; 11,9

Rozšířené parametry: B_IPF: 5,4

Diferenciál z analyz: B_Ly%: 4,6; 9,2; 7,3, B_Mo%: 5,6; 7,4; 6,4, B_Ne%: 89,7; 83,1; 86,1, B_Eo%: 0,0; 0,1; 0,0, B_Ba%: 0,1; 0,2; 0,2, B_Ly#: 0,41; 1,80; 1,07, B_Mo#: 0,50; 1,46; 0,94, B_Ne#: 8,08; 16,34; 12,67, B_Eo#: 0,00; 0,01; 0,00, B_Ba#: 0,01; 0,04; 0,03

Koagulační screening: P_Q%: 100; 97, P_INR: 0,93; 0,95, P_Qcas: 10,4; 10,7, P_Qnrm: 10,5; 10,5, P_aPTT: 26,8; 29,6, P_aPTR: 0,96; 1,06, P_FIB: 4,41; 3,28, P_TT: 12,9; 14,1, FDP: 27,28; 22,22

Trombofilní markery: P_AT3: 69; 53

Průběh hospitalizace: v den porodu pacientka udává při vertikalizaci slabost, prekolapsový stav, nekrvácí, UZ dutiny břišní bez abnormalit, laboratorně nález těžké anémie - vzhledem k potížím indikovaná k podání 2x TU EBR i.v., zároveň přítomna v laboratoři trombocytopenie, zvažován HELLP syndrom, pro riziko z prodloužení podání Exacyl, kortikosteroidy, v kontrolní laboratoři již normální veškeré parametry. Uzavřeno jako laboratorní chyba. Po konzultaci HOK -Dr.Procházková doporučena LMWH profylaxe pro riziko TEN. Pacientka již nadále bez potíží.

Při propuštění pacientka bez obtíží, kardiopulmonálně kompenzována, afebrilní. Děloha se zavínuje, očišťky odcházejí serosanguinolentní, hráz se hojí per primam, okolí bez zarudnutí, prsy volné, laktace nastupuje, mikce a pasáž v normě, DKK klidné, bez známek TEN.

KS matky: RhD +

Doporučení:

- Pacientku propouštíme ve stabilizovaném stavu do domácí péče.
- Hygiena šestinedělí, tělesné šetření, kontrola za 6 týdnů u obvodního gynekologa.
- Při akutních obtížích (krvácení, bolesti, zapáchající výtok, teplota, zimnice, třesavka) kontrola na ambulanci Porodnicko-gynekologické kliniky kdykoliv.
- Pacientka poučena, rozumí, s postupem souhlasí.
- Pokračovat v aplikaci Inhixa 0,2 ml s.c. 0-0-1, pacientce vydán rcp., poučena o aplikaci.
- mírná jazyková bariéra - zpráva předána v přítomnosti překladatele pacientky.

Datum tisku: 08.04.2025 9:52:03

doc. MUDr. Jaroslav Klát, Ph.D.
přednosta poroyn. kliniky

MUDr. Alžběta Benická
vedoucí lékař odd. 19B

Čagalová Julie, MUDr.
ošetřující lékař



Pacient: Alaei Fatemeh

Bytem: Polská 29, 770 00 Olomouc, tel. +420776897589

Hospitalizace na odd.: PGK 17 **od** 17.03.25 **do** 23.03.25 15:25

RČ: 5221957565

ZP: 333

Chor.č.: 000441/25

Zpráva ze dne: 23.03.25 12:37 Zapsal: Trumpešová Jarmila MUDr.

Diagnózy:

O471 Falešná porodní činnost ve 37. dokončeném týdnu těhotenství a později

O800 Spontánní porod záhlavím

Rodička Ig/lp přijata v grav.hebd. 41+1 k preindukci porodu pro postmaturitu, špatné vnímání pohybů. Zaveden Foley katetr, Angusta 25 mcg tbl. p.o. celkem 5 tbl. Foley katetr extrahován, provedena dirupce vaku blan, odtéká čirá plodová voda. Pravidelná děložní činnost s progresí vaginálního nálezu v zašlou branku.

GBS-negativní, oGTT norma

Indukovaný vaginální porod záhlavím dne 20.3.2025 ve 21:50 hodin, porozen živý plod mužského pohlaví.

Poporodní poranění: epiziotomie mediolaterální l. dx. - ošetřena suturou Novosyn quick

Medikace na odd. šestinedělí: analgetika dle potřeby, chronická medikace

KS matky: RhD pozitivní

Průběh hospitalizace: Rané šestinedělí afebrilní, bez komplikací

Při propuštění pacientka bez problémů, kardiopulmonárně kompenzovaná, afebrilní, děloha se zavínuje, očištění odcházejí serosanguinolentní, hráz se hojí per primam, okolí bez známek zánětu, laktace nastupuje, mikce a pasáž v normě, dolní končetiny bez známek TEN.

Doporučení:

- Péče o porodní poranění - zakoupit Aescin tbl. p.o. 2-2-2 na 7 dní, dále možno oplachy Rosalgin lok. 1-0-1.

- 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 poučena, souhlasí.

Ig/lp patient admitted in gravid week 41+1 for pre-induction of labor due to postmaturity, poor perception of movements. Foley catheter inserted and Angusta 25 mcg tbl. p.o. total 5 tbl. Foley catheter extracted, rupture of the membranes performed, clear amniotic fluid drains. Regular uterine activity with progression of vaginal findings. GBS-negative, oGTT normal finding

Induced vaginal delivery on 20.3.2025 at 21:50, live male fetus delivered.

Postpartum injury: episiotomy mediolateral l. dx. - suture Novosyn quick suture

Medication in the ward puerperium: analgesics as needed, chronic medication

Maternal KS: RhD positive

Course of hospitalization: Early puerperium afebrile, without any complications.

On discharge: the patient had no problems, cardiopulmonary compensated, afebrile, the uterus was coiled, the discharge was serosanguinolent, the perineum was healing per primam, the surrounding area was free of signs of inflammation, lactation was starting, urination and passage were normal, lower limbs were free of signs of thrombotic disease.

Recommendations:

- Care of postpartum injuries - buy Aescin tbl. p.o. 2-2-2 for 7 days (buying free at pharmacy), then possible rinses Rosalgin local care 1-0-1.

- Puerperium hygiene, physical examination, check-up in 6 weeks at the gynecologist.

- In case of acute problems (bleeding, pain, foul-smelling discharge, temperature, chills, shivering) check-up at the outpatient clinic of the Obstetrics and Gynecology Clinic at any time.

Patient instructed, agrees.

Datum tisku: 08.04.2025 9:53:08

doc. MUDr. Jaroslav Klát, Ph.D.
přednosta porgyn. kliniky

MUDr. Radim Marek
vedoucí lékař odd. 17

Trumpešová Jarmila, MUDr.
ošetřující lékař



Pacient: Sarvestan Nick

Bytem: Polská 29, 770 00 Olomouc

Hospitalizace na odd.: NOV-16C

od 20.03.25 **do** 23.03.25 09:45

RČ: 2503200557

ZP: 333

Chor.č.: 0406/25

Zpráva ze dne: 23.03.25 13:47 Zapsal: Čechová Klára MUDr.

Diagnózy:

Z380 Jediné dítě, narozené v nemocnici

R948 Abnormální výsledky funkčních vyšetření jiných orgánů a soustav

Anamnéza těhotenství: I. gravidita/I. para, kombinovaný screening v I. trimestru negativní, screening růstové restrikce plodu - nevyšetřeno, podrobná morfologie plodu ve II. trimestru s normálním nálezem (Calgary, Canada), oGTT v normě, anti D neaplikováno, protilátky fyziologické, GBS u matky negativní.

Porod a hospitalizace: Porod ve 41+2 t.gr., porodní hmotnost 3080 g, spontánně záhlavím, 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 2866 g, klinický nález je fyziologický. Nyní bez ikteru, bez nutnosti fototerapie.

Vyšetření:

Hodnoty transkutánní bilirubinometrie (Minolta): v den dimise 170 umol/l

UZ ledvin: toho času normální nález

Oční vyšetření: červený reflex vybaven

Screening sluchu: vpravo vyloučena periferní porucha sluchu, vlevo nevýbavný

Screening kritických vrozených srdečních vad: negativní

Novorozenecký laboratorní screening (včetně SMA a SCID): odebrán

Kalmetizace: neindikována

Vyšetření kyčlí: nevyšetřeny

Závěr:

* **Termínový eutrofický novorozenec**

* **Vlevo nevýbavný sluch**

Doporučení:

* **Pro děti nad 37+0 t.gr. včetně:** užívat vitamín K dle doporučení ESPGHAN - perorálně 3 dávky á 2 mg. 1. dávka do 6 hodin po porodu, 2. dávka 4.-6. den života, 3. dávka 4.-6. týden života. Podat Kanavit kapky 20 mg/ml - 2 kapky. **2. dávka podána 23.3.2025.**

* **Vyšetření kyčlí do 14 dnů věku ortopedem** - objednání na dětskou ambulanci Ortopedické kliniky FNOL na webu: detskekycle.fnol.cz. Případně u ortopeda v místě bydliště.

* **Laktační poradenství (PŘIJÍT PŘED KOJENÍM!) + kontrola ikteru u nás dne 25.3.2025 v 9:00 v** Novorozenecké ambulanci na Gynekologicko-porodnické klinice Fakultní nemocnice v Olomouci v přízemí. Vezměte s sebou prosím tuto propouštěcí zprávu. **V případě změny termínu volejte v pracovní dny od 8:00 do 12:00 hod na telefonní číslo 588 445 655 nebo 588 445 655.**

* **KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ SLUCHU: 7.4.2025 ve 10:40 hodin - u nás v Novorozenecké ambulanci na** Gynekologicko-porodnické klinice Fakultní nemocnice v Olomouci v přízemí. Vezměte s sebou prosím tuto propouštěcí zprávu. **V případě změny termínu volejte v pracovní dny od 8:00 do 12:00 hod na telefonní číslo 588 443 809.**

* Maminka poučena, zvlášť na papíře má vypsane termíny návštěv v angličtině.

* Předáváme do laskavé péče PLDD.

* V případě klinických známek rozvoje žloutenky (zežloutnutí kůže, spavost, obtíže s krmením, neprospívání) kontrola zde po předchozí telefonické domluvě (pracovní dny 8:00-12:00, 588 445 655) nebo cestou PLDD.

* V případě potřeby je možné využít služby **laktačního poradenství**. Objednání na tel. č. 588445655. Laktační poradna je v přízemí Porodnicko-gynekologické kliniky, budova C.

Datum tisku: 08.04.2025 9:54:34

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

MUDr. Vladimír Mišuth
vedoucí oddělení

Čechová Klára, MUDr.
ošetřující lékař