



Pacient: **Covtun Nicolae**

RČ: **9914026694**

Bytem: Lhotská 1814/35, 785 01 Šternberk 1

ZP: **333**

Hospitalizace na odd.: **REH-44** od **18.05.20** do **05.06.2020 08:02**

Chor.č.: **000229/20**

NO: Přeložený z neurologie k rehabilitaci s reziduální levostrannou hemiparezou.

Pacient byl přijatý na JIP Neurolog. kliniky FNOL pro ischemickou cévní mozkovou příhodu v povodí a.cerebri anterior vpravo, s levostrannou hemiparezou s akcentací na LDK a c.I.n.VII vlevo, hypestezie LDK. Doplněna MR mozku s nálezem korelující ischemie v ACA vpravo. Neurosono. vyš. s nálezem hemodyn. nevýznamných AS změn, 24 hod. EKG Holter bez detekce případné FiS. V rámci sekundární prevence iktu nasazena ASA, statin, pro susp. uroinfekt Biseptol, zánět. parametry ovšem nízké, v lab. m.j. hraničně vyšší hemoglobin. Již od přijetí bolesti levého hemithoraxu a ramene po pádu, RTG negat, doplněny ještě šikmé snímky na sin. hemithorax s negat. nálezem, UZ břicha rovněž s negat. nálezem, pacient analgetizován, s efektem.

Z doporučení s odstupem kontrola JT, CK a lipidogramu (nasazen statin), kontroly TK, kontroly zánět. parametrů a KO+dif, doplnění diabetologického vyšetření pro poruchu glukózové tolerance

Je objednaný na transtorakální echokardiografii na I.interní klinice FNOL dne 11.9.2020 v 10:30, s výsledkem kontrola praktickým lékařem, další péče spádového neurologa

Nyní pacienta přijímám na naše oddělení k intenzivní terapii.

Subj.: občas křeče do levého lýtka, bolesti levého ramene, slabost LDK

OA:

* Ischemická cévní mozková příhoda v.s. povodí a.cerebri anterior (vznik v noci na 8.5.2020 před 03:00), klinicky centrální léze n. VII vlevo, hypestezie LDK, levostranná spastická hemiparéza s akcentací na LDK.

* Kontuze levého ramene a levého hemithoraxu ze 7.5.2020

* Susp. porucha glukózové tolerance

* Arteriální hypertenze

* Hyperlipoproteinemie

RA: z reh pohledu nevýznamná

FA: Stacyl 100 mg 0-1-0, Sortis 20 mg 0-0-1, Prestarium Neo 5 mg tbl. 1-0-0, Fraxiparine 0,4 ml sc. 0-0-1.

PA: pracuje jako svářeč ve firmě v Štbk

SA: Moldavský občan, ženatý, žije v ČR 20let, má pojištění, žije tady sám v podnájmu, manželka je doma v Moldávii, jezdí za ní na 14 dnů během vánočních svátků.

AA: neguje

Status somaticus:

OBJ.: TK: **166/99** , P: **68/min reg**, výška - orient.: **nelze**, hmotnost - orient.: **nelze**,

Lucidní, afebrilní, normoforie, střední postavy, kůže - hydratace v normě, **Hlava** normocefalická, poklepově nebolestivá, izokorie, foto bil.spr., bulby volně pohyblivé, spojivky prokrvené, skléry anikter., inervace n.VII symetr., výstupy nV nebolestivé, jazyk plazí středem, hrdlo klidné, chrup sanovaný. **Krk**

symetrický, ŠŽ a uzliny nezvt., karotidy symetricky, věny norm.žilní náplně. **Hrudník** plíce poklep plný jasný, dýchání sklp. Bvf, AS prav., ozvy ohraničené. **Břícho** v niveau, měkké prohmatné nebolestivé, bez rezistence, peristaltika +, hepar a lien norma, Tapott. bilat negat, inquiny bez zn. patologie, **DKK**

bilat. bez zn. DVT či akutní TEN, per rectum nevyšetřen.

Snížení aktivit při příjmu:

Functional Ambulation Classification FAC: **3**

Barthel Index: **65**

Extended Barthel Index: **85**

Orientovaný, spolupracuje, kognice v normě, pravák, levý koutek bez poklesu, bez dysartrie či fatické poruchy, bez poruchy vizu a polykání, mírný neglect vlevo.

Do sedu s dopomocí, do stoje sám, chůze v chodítku sám se supervizí, bez titubací, solo stoj svede v chodítku na obě DKK, LDK slabší.

LHK bez oslabení svalové síly, čítí udává správně, pronosupinace bez omezení, bez známek spasticity, diadochokineza neporušena, jemná hybnost také bez poruchy. Eureflexie. Bolavé levé rameno po pádu při mrtvici, bez subluxace.

LDK udrží v Mingazzinim, mírná spasticita v kyčli a v koleni, potíže do flexe, pravá kyčel mírně omezena do vnitřní rotace, eureflexie bilat. L4 a S1, čítí udává správně, palestezie 8/8 na patellách a na kotních bilat., Babinsky negat. bilat., Lýtka prohmatná, nebolestivá, občas křeče do L lýtka, oslabení m.QF vlevo 4/5st., také hlezno do DF i PF vlevo oslabena na 4/5st., vpravo bez oslabení. Zaveden PMK, vede čirou moč, bez dysurických potíží, zácpa.

Průběh hospitalizace

Přijatý pro reziduální levostrannou hemiparezou a posturální nestabilitu, hospitalizace probíhala bez

komplikací. Denně absolvoval individuální kinesioterapii, měkké a myofasciální, reflexní technik, prvky PNF a Bobath koncept, posturální trénink, práce s těžištěm a koordinační cvičení, vizuospeciální orientace v prostoru, trénink chůze s optimálním stereotypem. Ergoterapie s nácvikem úchopové funkce levé ruky, soběstačnosti v ADL činnostech. Doplněno vyšetřením a tréninkem v kinesiologické laboratoři, terapie chůze na chodícím páse Zebris s vizuální zpětnou vazbou ve virtuálním prostředí s vedením FT k facilitaci stereotypu chůze s důrazem na symetrii a rytmus. S pauzami a s odlehčením hkk. Variace terénu překážkami.

Kontrolní glykemie v s ranní lehce zvýšenou hodnotou, polední a večerní v normě, TK zpočátku stále vyšší, úprava terapii, nyní již normotenzní.

Pro přetrvávající bolesti levého ramene ventro-laterálně, dle UZ prosak m.SS a zbytnění subdeltoideální burzy, 26.5. proveden za sterilních kautel obštrik GH + SA levého ramenního kloubu ze zadního přístupu, aplikováno 20ml Marcaine + 1ml Depo-Medrolu + 10ml aqua pro inj., bez komplikací, zlepšení algii, následně nasazeno NSA Diclofenac, s efektem též.

Od 29.5. postupně bolesti pravého ramenního kloubu také ventrolaterálně, po Diclofenacu zlepšení.

Pomocná a laboratorní a pomocná vyšetření:

Glykemie POCT: Glukóza P POCT: 19/05/20 5,9; 4,9; 4,4

Stavovektografické v yšetření, 21.05.20 10:04 Zapsal: Ondráčková Hana Mgr.

Vyšetření stoje a chůze na tlakové plošině chodícího pásu Zebris. Stoj testován bez nutnosti opory o madla. Během stoje mírný posun CoP směrem vzad od středu opěr. báze, COP bez výraznějších výchylek. Z tlakové analýzy je patrné, že stoj je proveden o úzké bázi a zatížení je ve prospěch PDK (65%:35%), v rámci chodidel - váha nejvíce v oblasti PDK paty, předonoží téměř bez zatížení, rozložení tlaku na LDK symetrické.

Chůze testována pouze v pomalém s nutnosti opory o HKK. Za těchto podmínek je chůze asymetrická aspektem butterfly diagramu (COP), časoprostorových parametrů i tlakové abanalýzy. Gait line v rámci Butterfly diagramu je o 1/2 kratší než na PDK, s výchylkami COP, které svědčí pro nestabilní chůzi. Stojná fáze je kratší na LDK, což odpovídá klinice. Chůze je prováděna spíše kratšími kroky. Z tlakové analýzy je zřejmá nesymetrie v odrazu LDK v terminalstance-preswing. Nášlap je na této DK bez dvouvrcholové křivky.

V terapii bude kladen důraz na posturální držení, symetrizaci krokového cyklu a volní kontrolu těžiště. Pacient nyní zvládá chůzi v pomalém tempu (do 1 km/h) s nutnosti opory o madla.

Statovektografické vyšetření a terapie 04.06.20 09:20 Zapsal: Ondráčková Hana Mgr.

Výstupní vyšetření stoje a chůze na tlakové plošině chodícího pásu Zebris po absolvované terapii.

Stoj testován bez nutnosti opory o madla. Během stoje je CoP téměř ve středu opěrné báze s mírným posunem vpravo, bez výchylek. Stoj již o širší bázi oproti předešlému vyšetření. Z tlakové analýzy je patrné, že zatížení je stále ve prospěch PDK nicméně již s nižším rozdílem, v rámci chodidel - váha nejvíce v oblasti obou pat, více vlevo (o 10%), předonoží zatíženo o 10-15% méně než oblast pat.

Chůze testována již ve vyšším tempu (2,1 km/h) s oporou o PHK. Za těchto podmínek je chůze asymetrická aspektem butterfly diagramu (COP) a tlakové abanalýzy. Časoprostorové parametry symetrické - jednotlivé fáze krok. cyklu a timing. Gait line v rámci Butterfly diagramu je o 1/3 kratší než na PDK (oproti vstupu prodloužení), nyní bez výchylek COP, které svědčí pro zlepšení stability chůze. Z tlakové analýzy je zřejmá nesymetrie v nášlapu, propulzi a odrazu LDK - rozdíl s PDK cca 10 N/cm². Nášlap je na obou DDK s vykreslenou dvouvrcholovou křivkou.

V terapii byl kladen důraz především na symetrizaci krok. cyklu, posturální držení a volní kontrolu těžiště.

Pacient nyní zvládá chůzi již v rychlejším tempu (do 2,1 km/h) s oporou pouze o PHK, krátkodobě i bez opory HKK.

Medikace za hospitalizace

Stacyl 100 mg 0-1-0, Sortis 20 mg 0-0-1, Prestarium Neo 5 mg tbl. 1-0-0, Prestarium combi 5/1,25 1-0-0, Fraxiparine 0,4 ml sc. 0-0-1, Diclofenac tbl. 75 mg 1-0-0, Zalciar 37,5/325 1-1-1, Controloc 20 0-0-1, Novalgín 1-1-1, Bisacodyl supp, Duphalac dlp, Neurol 0,5 na spaní dlp

Závěrečné vyšetření fyzioterapeuta Mgr. Petra Grufíková

Během hospitalizace výrazně zlepšen stoj a bipedální lokomoce. Nyní schopen samostatně chůze po rovině, po schodech i v terénu bez jakékoliv zevní opory. Zlepšena zejména stabilita pánve a trupu, při únavě dochází k mírné lateroflexi trupu ve stojné fázi kroku na levé DK. LDK svalově poměrně rychle únavná, ale zvládne vše. Aktivita zejména flexorů KYK a KOK podstatně zlešena, ačkoliv povšechně jsou svaly na LDK ve srovnání s PDK slabší. Bolest ramene po obštriku lepší, pouze bolí v krajních pozicích rozsahu RAK. Pacient edukován o samostatném cvičení a pohybovém režimu.

Funkční pohybový nálezn při propuštění:

Functional Ambulation Classification FAC: 5

Barthel Index: 100

Propouštěcí zpráva

Pacient: Covtun Nicolae

Rodné číslo: 9914026694

Kód poj.: 333

Extended Barthel Index: 90

schopen samostatného stoje a chůze po rovině i v terénu s obvyklým převýšením, ještě rychlý nástup myofasciální únavy, která mění stereotyp chůze s neoptimální stabilizací trupu-pánve, nestabilní levá dk ve stojné fázi. Levá hk-ramenní pletenec stále bolestivý ale po obštíku bolesti jen v krajních polohách, klidové neuvádí. sfinktery s volní kontrolou. Dkk bez otoku, Homans negativní.

Závěr

Ischemická cévní mozková příhoda v.s. povodí a.cerebri anterior I.dx. (vznik v noci na 8.5.2020 před 03:00), klinicky centrální léze n. VII vlevo, hypestezie LDK, levostranná spastická hemiparéza s akcentací na LDK.

Kontuze levého ramene a levého hemithoraxu, burzitida a kaspulitida omae I.sin, po pádu 7.5.2020

Susp. porucha glukózové tolerance.

Arteriální hypertenze.

Hyperlipoproteinemie v terapii statinem.

Pacienta předáváme do péče PL, možná rehabilitace ambulantně v místě bydliště, je zainsturovaný pro domácí cvičení. Indikovaná komplexní lázeňská léčba VI/5 do šesti měsíců od vzniku příhody.

Pacient je objednaný na vyšetření **transtorakální echokardiografie na I.interní klinice FNOL dne 11.9.2020 v 10:30**, s výsledkem kontrola kontrola praktickým lékařem, další péče spádového neurologa.

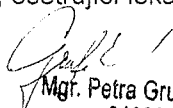
Medikace při propuštění: Stacyl 100 mg 0-1-0, Sortis 20 mg 0-0-1, Prestarium 5/1,25 mg tbl. 1-0-0, Diclofenac tbl. 75 mg 1-0-0 tbl.

V Olomouci dne 5.června 2020.

doc. MUDr. Alois Krobot, Ph.D. primář Oddělení rehabilitace

MUDr. Martin Johec, MUDr.Petr Kolář PhD, ošetřující lékaři

Mgr. Petra Grufíková, fyzioterapeutka


Mgr. Petra Grufíková
64893


MUDr. Bronislava Schusterová

Datum tisku: 05.06.2020 8:02:34

Doc.MUDr. Alois Krobot, Ph.D.
58866


89	36/121
301	FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC
261	I.P. Pacova 6, 775 20 Olomouc, tel. 585 414 452
	Oddělení rehabilitace
	Lůžkové oddělení-odh. 2F1
	Primář: doc. MUDr. Alois Krobot Ph.D.

Bát'ková Šárka

Od: Malá Renáta
Odesláno: středa 13. května 2020 8:54
Komu: Bát'ková Šárka
Předmět: FW: FW: Pojištění - NICOLAE COVTUN 7120567008 - garance likvidity

Dobrý den,

přeposílám viz. níže....

Renáta Malá
dokumentaristka
neurologická klinika

Fakultní nemocnice Olomouc®
I. P. Pavlova 185/6
779 00 Olomouc
Tel.: +420 588 443 431
Fax: +420 588 443 449
E-mail: Renata.Mala@fnol.cz
web: www.fnol.cz

From: insurance@axa-assistance.cz [<mailto:insurance@axa-assistance.cz>]
Sent: Wednesday, May 13, 2020 8:42 AM
To: Malá Renáta
Subject: RE: FW: Pojištění - NICOLAE COVTUN 7120567008 - garance likvidity

Název zdravotnického zařízení: Fakultní nemocnice Olomouc
Věc: Garance likvidity pro poskytnutou péči ze dne 8.5.2020
Jméno klienta: NICOLAE COVTUN
Datum narození: 20-05-1963
Číslo pojistné smlouvy klienta: 9914026694
Platnost pojistné smlouvy: od 03-07-2019 do 02-07-2021
Naše referenční číslo: 7120567008
Datum: 13-05-2020

Odesílatel:
AXA ASSISTANCE CZ, Yana MURAVYEVA
Tel.: +420 272 101 076 Fax: +420 272 101 001
Email: insurance@axa-assistance.cz

Vážení,

naše společnost AXA ASSISTANCE CZ pro klienty Pojišťovny VZP, a.s., poskytuje asistenční služby a zastupuje je při řešení škodných událostí.

Potvrzujeme, že pan NICOLAE COVTUN, narozen dne 20-05-1963, má platné komplexní zdravotní pojištění cizinců u Pojišťovny VZP, a.s.

Jménem Pojišťovny VZP, a.s., Vám garantujeme, že na základě dosud předložené dokumentace je nahlášená škodní událost likvidní.

Odůvodněné náklady na poskytnutou zdravotní péči budou uhrazeny pojišťovnou, pokud se během dalšího šetření této události nezjistí okolnosti, které by byly v rozporu s pojistnými podmínkami.

Vyúčtování poskytnuté péče vyhotovené dle aktuální metodiky VZP ČR zasílejte Pojišťovně VZP, a.s. prostřednictvím elektronických zabezpečených kanálů nebo na adresu: Pojišťovna VZP, a.s., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Karlín. Kód pojišťovny je 333.

Děkujeme za spolupráci.

S pozdravem

Yana MURAVYEVA

Asistenční služba Pojišťovny VZP, a.s.

From: info@axa-assistance.cz
Sent: 12.05.2020 11:52:19
To: insurance@axa-assistance.cz
Subject: FW: Pojištění - NICOLAE COVTUN 7120567008

Od: Malá Renáta <Renata.Mala@fnol.cz>
Odesláno: úterý 12. května 2020 11:00
Komu: AA_CZ_SM_INFO <info@axa-assistance.cz>
Předmět: [EXTERNAL] Pojištění - NICOLAE COVTUN
Důležitost: Vysoká

Dobrý den,
na základě tel.hovoru s Vaší pojišťovnou zasílám v příloze příjmovou zprávu Vašeho klienta/našeho pacienta pana Covtun Nikolae, nar.1963.
Jedná se nám o to, jestli v rámci tohoto pojištění má pacient nárok na následnou péči (rehabilitaci apod.).
Prosím o info.

S pozdravem

Renáta Malá
dokumentaristka
neurologická klinika

Fakultní nemocnice Olomouc®
I. P. Pavlova 185/6
779 00 Olomouc
Tel.: +420 588 443 431
Fax: +420 588 443 449
E-mail: Renata.Mala@fnol.cz
web: www.fnol.cz

From: NEURPS_08@fnol.cz [mailto:NEURPS_08@fnol.cz]
Sent: Tuesday, May 12, 2020 10:56 AM
To: Malá Renáta
Subject: Attached Image

MUDr. Martin Jorhan
05147

25 000 32 99 1

NÁLEZ ze dne 15.05.20 11:23 pro pac. Vu Thi Ngoc Anh 2500032447 ZP 333
konotria, subj. stav stejný, mněkdy oko trochu bolí

Visus pravého oka: 80/0, 1/0,8
Visus levého oka: 84/0,0/1,0
Nitrooční tlak pravého oka: 14
Nitrooční tlak levého oka: 14
jiné:

89	FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUČ
301	I.P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc, tel. 588 441 111
142	Oční klinika Ambulance 705 Přednosta: prof. MUDr. Jiří Řehák, CSc. FEBO

OD: spojivka bez injekce, rohovka transp., dnes bez precipitátů, PK čirá, pupila volná, duhovka klidná, opákní čočka
OS: spojivka bez injekce, rohovka transp., nitro klidné
FODS: papily ohran., vrpavo při horním okraji glizoa, temporálně diskretní nablednutí patrné více vlevo, makuly bez eédmu, periferie bez ložžisk. změn

RE.:
uveitis recid. anterior OD, nyní klidné
glaucoma sec. oc. dx., v minulosti i elevace NT na OS i bez uveitidy, zatím na antiglaukom. th., PC
perimetr bez glaukom. změn

Dop:
do pravého oka: yellox kapky 3xd., flarex kapky 1xd., kontrola za 2 měsíce.

YELLOX, Síla: 0,9MG/ML, 2xd. do ODS, 2 bal., 0,9MG/ML OPH GTT SOL 1X5ML
FLAREX, Síla: 1MG/ML, 1xd do ODS, 1 bal., 1MG/ML OPH GTT SUS 1X5ML

Diagnózy:
H405 Sekundární glaukom po jiném očním onemocnění

Důvodová zpráva ke znovupředložení odmítnutého účtu

Účet číslo : 8037006

RČ: 2500032447

ZP: 333

IČP: 89301142

ODB: 705

DG: H405

Opis předkládaného účtu :

Pč.	Datum	Sk	Kód a popis	Počet/množství
1	15.05.2020	V	75023 KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1
2	15.05.2020	V	75161 TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO)	2
3	15.05.2020	V	75153 BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OK	2
4	15.05.2020	V	09543 Signalni kod	1

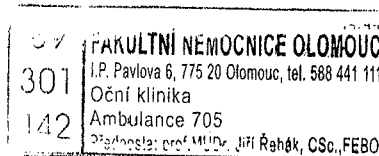
Důvod Vašeho odmítnutí : 27 - doklad zamítnut revizním lékařem, Prosím o kompletní dokumentaci!!!

Zdůvodnění znovupředložení:

Pacientka je v péči MUDr. Vláčila, změna pojištění od 5.4.2020, proto zasíláme zprávu z vyšetření spadající do poj. období.

V Olomouci dne

30-07-2020



razítko
Dana Vášičková
43818



Pacient: Kostrytska Vitaliia

RČ: 1630036925

Bytem: Nám.T.G.Masaryka 3050, 760 01 Zlín 1,tel. +420723108709

ZP: 333

Datum vyšetření: 17.07.20

OA : KV ani jiná onem neudává

AA : 0

FA : 0

Nynější onemocnění (proč pacient přichází) : DD 38

Současný stav (klinické vyšetření) : klinicky místní zduření za zubem 38 , ten teměř prořezan ,

Rtg náleZ : Rtg vyšetření provedeno na přístroji OC 200 D, inv.č. I025893

vertik poloha ma šanci prořezat

Terapie : v anest Lidocain proveden vyplach peroxidem , mul dren s jod olejem , ko zítra na LSSP
ve zlíně nebo zde

Epikríza (závěr) : dopor vyplachy Tantum Verde

Výkony : K011 909 913 914 961

COVID19 - anamnéza negativní, nevykazuje příznaky onemocnění.

Výkony:

00909 1x KLINICKÉ STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Lokalizace:

00913 1x ZHOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU

Lokalizace:

00914 1x VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU

Lokalizace:

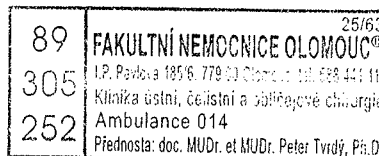
00961 1x OŠETŘENÍ KOMPLIKACÍ CHIRURGICKÝCH VÝKONŮ V DUTINĚ ÚSTNÍ

Lokalizace:

Diagnózy:

K007 Syndrom prořezávání zubů

Zapsal: Mořka Vladislav MUDr. 17.07.20 10:19





Pacient: Kostrytska Vitaliia
Bytem: Nám.T.G.Masaryka 3050, 760 01 Zlín 1,tel. +420723108709
Datum vyšetření: 16.07.20

RČ: 1630036925
ZP: 333

Současný stav (klinické vyšetření) : Pacientka přichází na akutní ošetření - bolestivost v regio 38 - D.D.

Terapie : Výplach Corsodylem, mulový drén s jodovým olejem
Epikríza (závěr) : Zítr na výměnu drénu na LSP dopolední.

Vyšetření zubní pohotovostní služby bylo zaměřeno na akutní problém nemocného.
Nenahrazuje péči praktickým zubním lékařem, proto doporučujeme kontrolu a další ošetření registrujícím zubním lékařem.

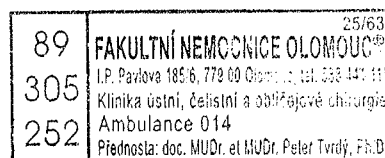
Výkony:

00908 1x AKUTNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - I V
Lokalizace:

Diagnózy:

K007 Syndrom prořezávání zubů

Zapsal: Kamínková Petra MDDr. 16.07.20 15:54





FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC
I.P.Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc
IČ: 00098892, www.fnol.cz

ORL klinika ambulance

NÁLEZ ze dne 20.07.20 12:48

Pacient: Leyva Ocequera Rodol
Bytem: U letiště 847, 770 00 Olomouc
Datum vyšetření: 20.07.20

RČ: 1629152470
ZP: 333

ČK:

Pacient přichází pro slizničné změny na hraně jazyka na obou stranách, již zde byl ošetřen před měsícem, odebrán stěr z jazyka. Obtíže trvají 4 měsíce, zpočátku bagatelizoval, nyní ho bolí téměř neustále, cítí se i celkově hůře je slabý

Mikrobiologie: MIK:

Protokol : BBB /9794 / 2020 (Konečný výsledek)

Typ vzorku: Stěr/Výtěr Dutina ústní

Aerobní kultivace

Nález: Leclercia adecarboxylata ++

Nález: Enterobacter cloacae ++

Nález: Fyziologická flóra +++

Kódy SOP: SOP-BAK-A04 - Kultivační vyšetření výtěru z horních cest dýchacích a výtěru z ucha

Schválil dne: 19.06.2020 10:39 Mgr. Pavla Kučová

Protokol : MYK /2895 / 2020 (Konečný výsledek)

Typ vzorku: Stěr/Výtěr Dutina ústní

Mykologická kultivace

Nález: Candida albicans zcela ojediněle

Vzhledem k velmi nízké kvantitě v poměru k průvodní bakteriální mikroflóře se s největší pravděpodobností jedná pouze o součást kolonizující slizniční mikroflóry.

Bakteriologická kultivace

Nález: Bakteriální flóra +++

Kódy SOP: SP-MYK-A01 - Identifikace kultur kvasinek (morfologická, biochemická, MALDI)

Schválil dne: 19.06.2020 14:50 doc. MUDr. FECMM Petr Hamal Ph.D.

PHARYNX: sliznice bledá, tonsily nezv., bez povlaků, oblouky symetrické, uvula bez otoku, jazyk s mírným bělavým povlekm na hraně jazyka kolem špičky jazyka bolestivost na sliznici v místě bolestivosti pouze zarudnutí- bez eroze, bez aftozního výsevu, zbytek dutiny ústní gingy spodina dutiny ústní vše klidné

LARYNX: epiglottis konfigurovaná, nitro hrtanu volné, hlasivky bledé, pohyblivé, domykají, pyrif. recesi bez stagnace slin

KRK: uzliny na krku palpačně nezvětšeny, št. žláza nehmatná

Závěr: bolestivost špičky jazyka- anamnetsicky 4 měsíce

Dop: Corsodyl ústní voda- vyplachovat 3x za den, vhodné vyšetření na Paradontologickém oddělení na Zubní klinice Palackého UP, nasadit Vitamíny skupiny C a B, pan poučen

Diagnózy:

K120 Recidivující afty

Zapsal: Beláková Petra MUDr. 20.07.20 13:04

MUDr. Petra Beláková
84414

