

ID Pacienta	2	Oddělení	INT Interní
Datum a čas	03/01/2022 22:55:37	Lékař	MUDr. Vránová
Typ	Příjmová zpráva	Diagnóza	R50.8 - R34

Pacient, muž 43 let, přivezen RZP, přivolána dcerou. Pacient se nedokáže postavit na nohy, únava, bolest mezi lopatkami několik dní, postupně se zhoršuje, dnes nově nárůst teploty. Málo močil posledních několik dní. Rec. pokročilý Ca prostaty bez lokální destrukce, stp. paliativní RT 12/21 Nem. [REDACTED]

Obj.: TT 37,5 °C, SpO2 97 %, TK 164/96, P 102/min  
Pacient je při vědomí, spolupracuje, orientován  
ikterus 0, cyanosa 0, hydratace běžná  
dýchání sklípkově čisté, AS pravidelná, rytmus sinusový,  
poslechově bez vedlejších fenoménů  
břicho měkké, nebolestivé, bez rezistence  
DKK bez defektu, otoky na lýtkách obou stran

Vstupní laboratoř:

urea 11  
CRP 60

Závěr:

v.s. uroinfekt s febriliemi a tachykardií

ID Pacienta	2	Oddělení	INT Interní
Datum a čas	03/01/2022 23:02:44	Lékař	MUDr. Vránová
Typ	Ordinace	Diagnóza	R50.8 - R34

strava geriatrická

invazivní prostředky: PMK

Vyšetření:

moč mikrobiologie

EKG

monitorace P a TK telemetrie

Farmakoterapie:

p.o.

stacyl 100 mg tbl. 1-0-0

metoprolol 25 mg tbl. 1-0-0

tensiomin 25 mg tbl. při TK nad 160/

ATB - augmentin 1g tbl 2x denně 06:00, 18:00

i.v.

isolyte 500ml + novalgin 5ml i.v. rr 100ml/h

isolyte 1000ml 100ml/h

ID Pacienta	2	Oddělení	INT Interní
Datum a čas	04/01/2022 02:15:06	Lékař	MUDr. Vránová
Typ	Epikríza	Diagnóza	R50.8 - R34

Pacient 43 let, výrazná hypertenze, pokročilý ca prostaty (stp. RT 12/21).

Přijat pro v.s. uroinfekt s febriliemi a tachykardií, akcelerace hypertenze, ztráta mobility

Vstupní lab. urea 11, CRP 60

ID Pacienta	2	Oddělení	INT Interní
Datum a čas	04/01/2022 09:31:44	Lékař	MUDr. Sypal
Typ	Denní záznam	Diagnóza	R50.8 - R34

Subj.: cítí se lépe, nohy stále nenesou, dýchá se bez problémů, bolest nekuje, spal poměrně dobře

Obj.:

při vědomí, komunikuje, spolupracuje, orientovaný  
dýchání čisté, srdeční akce pravidelná, bez patologických fenoménů

Plán:

RTG S+p

OHES

monitorace P + TK

přiját pro v.s. uroinfekt, nasazena ATB, antihypertenziva

ID Pacienta	2	Oddělení	RDG Radiodiagnostika
Datum a čas	04/01/2022 09:58:26	Lékař	MUDr. Pinkas
Typ	Zobrazovací metody	Diagnóza	R50.8 - R34

RTG SaP

snímek v mělkém nádechu, projekce rotovaná doleva, vlevo segment V pruhovité zahuštění kresby - nelze vyloučit zánětlivé změny, ale může být i jen sumací na rotovaném snímku.

Bazálně vlevo fibrózní změny, jinak bez městnání, srdce příčně uloženo, mediastinum nerozšířené, bez zřetelného výpotku bilat. v L epigastriu stín susp. tablety

ID Pacienta	2	Oddělení	MBI Mikrobiologie
Datum a čas	04/01/2022 14:22:09	Lékař	MUDr. Janda
Typ	Mikrobiologie	Diagnóza	R50.8 - R34

Odběr: 03/01/22 23:15  
Příjem: 04/01/22 23:30  
Vyžádal: INT

Materiál: Moč

Kultivační vyšetření: pozitivní  
Nález: E.Coli  
10<sup>6</sup> CFU/ml

Citlivost kvalitativní  
ampicilin C  
cefotaxim C  
amoxicilin C

ID Pacienta	2	Oddělení	MBI Mikrobiologie
Datum a čas	05/01/2022 16:22:48	Lékař	MUDr. Janda
Typ	Denní záznam	Diagnóza	N39.0 - I10.2

Pacient, muž 43 let, přivezen RZP, přivolána dcerou. Pacient se nedokáže postavit na nohy, únava, bolest mezi lopatkami několik dní, postupně se zhoršuje, dnes nově nárůst teploty. Málo močil posledních několik dní.

Anamnéza:

OA: Rec. pokročilý Ca prostaty bez lokální destrukce, stp. paliativní RT 12/21 Nem. ██████████

arteriální hypertenze

gonartróza

RA: zdraví

FA: stacyl 100 mg 1-0-0, metoprolol 25 mg 1-0-0

TA: nekouří, alkohol příležitostně

AA: lékové neguje, kontaktní dermatitis nikl

GA:

PA: ID, dříve dělnická práce

SA: žije v RD se synem a dcerou

Vstupní vyšetření:

Obj.: TT 37,5 °C, SpO2 97 %, TK 164/96, P 102/min

Pacient je při vědomí, spolupracuje, orientován

ikterus 0, cyanosa 0, hydratace běžná

dýchání sklípkově čisté, AS pravidelná, rytmus sinusový,

poslechově bez vedlejších fenoménů

břicho měkké, nebolestivé, bez rezistence

DKK bez defektu, otoky na lýtkách obou stran

Vstupní laboratoř:

urea 11

CRP 60

Závěr:

v.s. uroinfekt s febriliemi a tachykardií

RDG vyšetření:

RTG SaP

snímek v mělkém nádechu, projekce rotovaná doleva, vlevo segment V pruhovité zahuštění kresby - nelze vyloučit zánětlivé změny, ale může být i jen sumací na rotovaném snímku.

Bazálně vlevo fibrózní změny, jinak bez městnání, srdce příčně uloženo, mediastinum nerozšířené, bez zřetelného výpotku bilat. v L epigastriu stín susp. tablety

Jiná vyšetření:

telemetrie 03/01 - 05/01 AS pravidelká, P zpočátku cca 120/min, postupně snižování na 70-90/min

Průběh hospitalizace:

43letý pacient, hypertenzní s pokročilým ca prostaty, přivezen RZP pro febrilie a náhlou ztrátu mobility, v.s. uroinfekt s febriliemi a tachykardií. Vstupně urea 11, CRP 60, nasazena empirická ATB léčba augmentin, infuzní rehydratace.

Na hrudníku dle RTG plic vlevo pruhovité zahuštění kresby - nelze vyloučit zánětlivé změny, ale může být i jen sumací na rotovaném snímku. Klinicky bez kašle. Během hospitalizace telemetrován, postupná kompenzace tachykardie.

Pacient kardiopulmonálně kompenzovaný, odesíláme na int. oddělení Nem. Za převzetí děkujeme. Odvoz zajištěn vozem ZDS.

Farmakoterapie:

ATB augmentin

infuzní terapie

chronická medikace

---

Svým podpisem stvrzuji, že jsem s obsahem této zprávy byl/a srozuměn/a a tuto zprávu a každou další předám svému všeobecnému praktickému lékaři.



ID Pacienta	2	Oddělení	MBI Mikrobiologie
Datum a čas	05/01/2022 08:41:35	Lékař	MUDr. Janda
Typ	Denní záznam	Diagnóza	R50.8 - R34

Subj.: cítí se dobře, stále pociťuje slabost a třes v nohou, dýchá se bez problémů, bolest nejuje, spánek bez problémů

Obj.:

při vědomí, komunikuje, spolupracuje, orientovaný  
dýchání čisté, srdeční akce pravidelná, bez patologických fenoménů

Plán:

RTG S+p

OHES

monitorace P + TK

přiját pro v.s. uroinfekt, nasazena ATB, antihypertenziva