Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
Urgentní příjem - Interna
Vedoucí lékařka MUDr. Pavla Libicherová
Šrobárova 1150/50, 100 34 Praha 10, telefon: 2 6716 1111, IČO 00064173

Záznam o ošetření ze dne 05.01.2022 - 00:06

Příjmení a jméno: **Kadlas Martin, Ing.** Rodné číslo: **500526236**
Datum narození: 26.05.1950 Pojišťovna: **201**
Místo trvalého pobytu: Koněvova 910/61, 130 00 Praha 3

Priorita:
Příchod na urgentní příjem:
První kontakt s lékařem:

Nynější onemocnění:
Pacient přichází bez doporučení pro 2 měsíce trvající bolesti na hrudi.

Subjektivně: 2 měsíce ho bolí na prsou. Začalo 1 noc předtím než byl covid-19 pozitivní. Bolest má v klidu, slabě když dýchá. Bolest migruje různě po hrudníku. Je objednaný na plicní. U námahy je ta bolest stejná. Potíže s dechem velké nemá, jen trochu kašel, nezadýchává se.

Bolest: nyní žádná

Z anamnézy:
Osobní anamnéza:
Předchozí onemocnění:
Diabetes millitus 2.typu
Arteriální hypertenze
Obezita
Hypotyreoza
Hypercholesterolémie
Asthma bronchiale
Galukom
Stp. operaci katarakty
Polyp transversa, divertikulitida, vnitřní hemoroidy
Močení normálně. Stolice pravidelná, hnědá. Krvácení v anamnéze: nemá. Glaukom: nemá.
Operace: 0
Epidemiologická anamnéza: očkovaný Covid19 (3.dávka začátek 11/2021), PCR SARS-CoV2 19.11.2021
Farmakologická anamnéza: Užívá tyto léky (dávkování):
Prestarium NEO forte 10mg 1-0-0, Verospiron 25mg 0-1-0, Euthyrox 100ug 1-0-0, Trulicity 1,5mg 1x týdně, Xalatan gtt 1-0-0, Artrodar 50mg cps 0-0-1, Glukophage 1g 1-0-1, Lexaurin 1,5mg 0-0-1, Ascorutin 1g/20mg 2-0-0, MIlurit 100mg 0-1-0, Alvesco inh 0-0-1, Rosumop 20mg 0-0-1, Godasal 100mg 0-1-0, Desloratadine 5mg 1-0-0, Pantoprazol 40mg 0-0-1
Abusus: Alkohol: 2 piva denně Kouření: přestal před 10 lety, kouřil 20 let až 60cig/D
Sociální anamnéza: žije se synem

Alergie: PNC, pyly

Objektivně: TK: 178/109 P: 76 TT: 36,9°C DF:16 Výška:181.0cm **Hmotnost:**112.0kg
BMI:34,2 **Povrch těla:**2,313 **BSA:**2,4
Celkový stav: Při vědomí, orientován, spolupracuje. Hybnost aktivní. Kolorit normální. Turgor kůže přiměřený. Výživa zvýšená.
Hlava: na poklep nebolestivá. Skléry bílé, spojivky růžové, zornice izokorické. Výstupy n.V nebolestivé, inervace n.VII souměrná. Jazyk vlhký, plazí středem.
Krk: Náplň krčních žil nezvýšená. Krční uzliny nehmatné. Štítná žláza nezvětšena. Tep karotid souměrný, karotidy bez šelestů. Šíje volná.
Hrudník: Dýchání sklípkové bez vedlejších fenoménů. Akce srdce pravidelná, dvě ohraničené ozvy.
Břicho: měkké, dýchá v celém rozsahu. Palpace břicha nebolestivá, bez hmatné rezistence. Poklep břicha diferencovaný bubínkový. Peristaltika auskultačně přítomna. Játra nezvětšena. Slezina nezvětšena. Tapottement bilaterálně nebolestivý.

Končetiny: Dolní končetiny bez otoků a známek zánětu. Periferní pulzace bilaterálně hmatné.
Páteř: poklepově nebolestivá.
Per rectum: neindik.
Neurologický nález orientačně: bez lateralizace.

Vstupní pomocná vyšetření:
EKG: AS prav., SR, f 70/min, PQ 150ms, QRS 100ms, QTc 415ms, ST izo, T neg ve III, V1, LAH
SpO2: 98%

2 měsíce bolest na hrudi

Rozhodnutí lékaře po vstupním vyšetření:
Vyčkat výsledků pomocných vyšetření.

Ordinace pomocných vyšetření:
Monitorace životních funkcí: EKG, TK, TF, SpO2
Laboratorní vyšetření: biochem, KO, koa
Zobrazovací vyšetření: RTG S+P
Konziliární vyšetření: vedoucí UP

Medikace:
~

Doplňující pomocná vyšetření:
BIO 05.01.2022-21:56: S/P-Na: 136 mmol/l předběžné S/P-K: 4.43 mmol/l předběžné S/P-Cl: 104 mmol/l předběžné S/P-Urea: 5.10 mmol/l předběžné S/P-Krea: 85 µmol/l předběžné S-hsTnI: 2.6 ng/l předběžné S/P-CRP: * 8.3 mg/l předběžné
POCT 05.01.2022-22:02: Pv-Lakt: 2.00 mmol/l B-Na: 140 mmol/l B-K: 4.50 mmol/l B-Cl: 106 mmol/l B-I-Ca: 1.29 mmol/l B-Gluk: * 6.30 mmol/l pH(T)v: 7.322 pCO2(T)v: * 7.33 kPa pO2(T)v: * 2.70 kPa pO2v: * 2.74 kPa HCO3v: * 28.5 mmol/l BEv: 2.40 mmol/l Tepl.akt.: 36.8 oC O2Hbv: * 25.7 % COHbv: 0.7 % MetHbv: 0.5 % tHb: 154 g/l SatO2v: * 26.0 % Odber ABR: venosni
HEM-KO 05.01.2022-21:56: B-WBC: * 11.50 x10^9/l B-RBC: 5.23 x10^12/l B-HGB: 151.0 g/l B-HCT: 0.450 1 B-MCV: 86.0 fl B-MCH: 28.9 pg B-MCHC: 336 g/l B-RDW: 14.0 % B-NRBC#: 0.00 x10^9/l B-NRBC: 0.00 /100 WBC B-PLT: 272 x10^9/l B-MPV: 11.1 fl B-PDW: 13.3 fl B-PCT: 0.30 %
HEM-KOAG 05.01.2022-21:56: P-Quick: 11.9 s P-Q-INR: 1.02 -- P-PT/R: 1.03 -- P-APTT: 30.8 s P-APTT/R: 1.03 -- P-Ddimer: * 800 ug/L (FEU)
RTG 05.01.2022-22:08:
Skiagrafie hrudníku:
klin. údaje: chybí
U nás první vyš.
Ploténkové atelektazy či pleurální lišty parakardiálně a bazálně vlevo. Diskrétní obláčkovitý stín parahilosně vpravo spíše jen sumace či pozánětlivá rezidua
Jinak parenchym plic bez jasných ložiskových či infiltrativních změn.
Kresba plicní i hilová je přiměřená.
Bránice hladká, v sumaci v.s. se stínem prsou. k.f. úhly volné.
Stín srdce a mediastina nerozšířen.
Medl. 5684

Diagnóza: R074
Bolest hrudi NS

Závěr:
71letý pacient vyšetřen pro 2 měsíce trvající migrující bolesti na hrudi. Vstupně mírně hypertenzní, spontánně normosaturován, na EKG SR, bez známek akutní ischemie. Laboratorně bez pozoruhodností, D-dimery vzhledem k věku v normě, troponin I **negativní. Na RTG S+P ploténkové** atelektazy či pleurální lišty parakardiálně a bazálně vlevo, diskrétní obláčkovitý stín parahilosně vpravo spíše jen sumace či pozánětlivá rezidua, jinak parenchym plic bez jasných ložiskových či infiltrativních změn. Vzhledem k výše uvedenému stav pacienta t.č. nevyžaduje akutní hospitalizaci, akutní koronární syndrom či plicní embolie nepravděpodobná. Pacient dimitován do domácí péče po domluvě s vedoucím UP oběhově i ventilačně stabilní s níže uvedeným doporučením.

Doporučení:
- ambulantní cestou kardiologické vyšetření včetně echo, Holter EKG
- plicní ambulantní vyšetření dle plánu

Medikace: na UP sine, chronická medikace jak zavedeno

Pacient regulačním poplatkům nepodléhá.

Pacient poučen a s navrženým postupem souhlasí.

V Praze dne: 05.01.2022, tisk: 1 kopie pacientovi, 1 kopie FNKV

Ošetřující lékař
MUDr. ČARNÁ Zuzana
Vidi: MUDr. HENDRICHOVÁ Klára

10 002 333
FAKULTNÍ NEMOCNICE KRÁLOVSKÉ VINOHRADY
Šrobárova 50, 100 34 Praha 10
Urgentní příjem
719
tel.: 267 162 312
/3/