

Cvičení NIS AKORD 23.11.

Okomentoval(a): [BM1]:

Vytvořte v systému NIS AKORD kompletní zdravotnickou dokumentaci následujícím pacientům:

- 1) Prvního pacienta pojmenujte svým příjmením a jménem (pokud již v systému pacient s vaším jménem existuje, pozměňte křestní jméno).
- 2) Prvního pacienta pojmenujte svým příjmením a jménem (pokud již v systému pacient s vaším jménem existuje, pozměňte křestní jméno).

Přihlašování do systému NIS AKORD Hospitalizace

Hospitalizace: IntHlekar1 ;heslo: IntHlekar1

Vytvořte v systému NIS AKORD Hospitalizace kompletní zdravotnickou dokumentaci k následujícímu pacientovi. Pacienta pojmenujte **svým příjmením a jménem** (pokud již v systému pacient s vaším jménem existuje, pozměňte křestní jméno).

Příjem:

Přijetí doporučil: praktický lékař; Důvod přijetí: léčebný; Přijetí: neodkladné;

Doporučen k přijetí s diagnózou: v.s. vykašlávání krve, bolest na plicích

Diagnóza při přijetí: Hemoptýza

Nynější onemocnění, anamnéza, status prézens, vitální funkce:

NO: 50-letý pacient přichází pro vykašlávání krve a bolest na hrudi, sputum zpěněné růžové. Pac. dříve léčen pro chronickou bronchitidu, zatím bez emfyzému. Obj. produktivní kašel, poslechový nález na obou plicích.

Anamnéza:

OA: běžné dětské infekty, od roku 2011 opakované bronchitidy.

RA: otec DM + hypertenze, matka zemřela v 80 letech na tumor plic. Děti zdravé.

FA: Spiropent Tbl 20rg dávkování: každých 12 hodin 1 tableta; Ventolin Inhaler N dávkování: 2 vdechy 4-krát denně

AA: PNC

Abusus: cigarety od 17 let 20 cig/den, po dg. 2011 snížil na max 3 cig/den, alkohol příležitostně

Status prézens:

Pac. při vědomí, plně mobilní, udává bolesti na hrudi, poranění neguje. Vykašlává malého množství (cca 20ml za 24h) krve, febrilní. Spolupracuje, bez újmy na orientaci, verbální komunikace jasná a srozumitelná; stav výživy a svalstva přiměřený; AS pravidelná, dvě ozvy ohraničené, tachykardie 100/min. Nad bazemi obou plic zkrácený poklep, dýchání trubicové, inspirační chrůpky bilat. přízvučné, po zakašlání nemizí. Játra, slezinu nehmatám. DKK bez otoků.

Diagnostický souhrn: Pac. dušný s produktivním kašlem s příměsí krve, hypersekrece hlenu, vzhledem k věku a dg. bronchitis doporučuji hospitalizaci a provedení bronchoskopie. Odeslán na rtg plic pro vyloučení infekce a bronchogenního karcinomu.

Vyšetření:

TK: 140/80; pulz: 100/min; teplota: 39,2 °C; váha, výška libovolně

Diagnózy:Pro NIS Akord:

Diagnózy: Hemoptýza

Trvalé dg.: Prostá chronická bronchitida

Medikace:

DALACIN C 300 mg 1tbl každých 6 hodin

Žádanka:

Vytvořte žádanku na rtg srdce+plic

Důvod vyšetření: pro vyloučení infekce a bronchogenního karcinomu

dg.: Hemoptýza

Příjem:

Vytvořte v systému NIS AKORD Hospitalizace kompletní zdravotnickou dokumentaci k následujícímu pacientovi. Pacienta pojmenujte **svým příjmením a jménem** (pokud již v systému pacient s vaším jménem existuje, změňte křestní jméno).

Přijetí doporučil: praktický lékař; Důvod přijetí: léčebný; Přijetí: neodkladné;

Doporučen k přijetí s diagnózou: M549 Dorzoalgie NS

Diagnóza při přijetí: M511 Chronický vertebrogenní syndrom s chronickou radikulopatií L5, S1 vlevo

Nynější onemocnění, anamnéza, status prézens, vitální funkce:

NO: Asi 5 týdnů opět zhoršení bolestí v LDK, hlavně po zevní straně stehna, ke koleni, po zadní straně lýtky kolem zevního kotníku do prstů. Někdy se na nohu nemůže ani postavit, před 2 týdny zakopla levpu DK ve městě, upadla, zlomila si pravou paži. Přetrvávají bolesti v LDK, má pocit, jakoby noha byla mrtvá, kolem kotníku, v chodidle, v klidu jsou potíže mírnější. Sfincterové potíže nemá.

30.4.2010 silné bolesti v LDK, nemohla vydržet. Virozu, teploty neměla. Užívala Zaldiar, Aulin.

OA: hypertenze, DM II. typu na dietě, onemoc. štítné žlázy neguje, st.p.zlomenině pažní kosti vpravo

FA: Stilnox 0-0-0-1/2 před spaním podle potřeby, Loradur 1/2-0-0, Diacordin 90 retard 1-0-1, při bolestech užívá Zaldiar 1-1-1, Aulin 1-0-0

AA: neguje

AB: nekouří, alkohol nepije, káva 1xdenně

GA: porody 0, posl.gyn.prohlídka před 4 lety, na MMG jezdí pravidelně, operace-st.p.operaci pro mimoděložního těhotenství 2x

EA: klíště neměla, erytém nepozorovala

RA: matka +74 letech na CMP, otec +70 letech na IM

SPA: bydlí sama, SD, dříve pracovala jako účetní

Status prézens:

Pacientka pravačka, při vědomí, piná orientovanost, spolupracuje. GCS 15. Bez fatické poruchy.

Ameningeální. Střední postavy, přiměřené živiny, prokrvení i hydratace. AS pravid. 72/min, dýchání sklípkové, bez vedlejších fenoménů, břicho měkké, prohmatné, nebolestivé, bez patologické rezistence. DK bez otoku a zámeček TEN. TI<: 140/80

Hlava: norm. tvaru a velikosti, bez zn. traumatu, bez deviace, spontánně ani poklepově nebolestivá, oční štěrbinu sym., bulby ve středním postavení, volně pohyblivé, diplopie 0, zornice isokorické, průměr. šíře, fotoreakce +, V.výstupy nebol., čítí neporušeno, rr. masseter. +, inenrace VII. v obou větvích správná, rr. nasopalp. +, patologické axiální jevy -, Chvostek -, slyší dobře, nystagmus 0, Hautant neg. Romberg neg., daviy, r. + sym., bez dysartrie a dysfonie, patrové oblouky sym., jazyk plazí středem, bez fascikulací

Krk: anteflexe šíje volná, inklinace a rotace nebolestivá, pulzace AC sym, šelest 0

HK: PHK fixována v ortoze, tonus i trofika norm., hybnost bez omezení v úvalu, síla norm.vlevo, rr. C5-8 norm., py jevy iritační neg., Mingazzini bez poklesu, Hanzal neg., taxo norm., bez třesu. čítí norm.

Trup: břišní rr. chybí, čítí norm.

DK: tonus i trofika norm., hybnost bez omezení, síla norm., rr. L2/L4 živé bilat., L5/S2 nižší vpravo, vlevo nevybavují, hypestezie od kolen distálně vlevo, Babinski a ostatní py jevy iritační neg., py jevy zánikové neg., taxo správná, Laségue volný bilat. FP +vlevo. Omezená rotace v kyčelních kloubech. Chůze po špičkách zvládá, stojí na levé patě vážne.

Páteř: Páteř poklepově nebolestivá. Statodynamická porucha. Paravert. svalstvo palpačně nebol.

Předklon lehce omezený. SIK bilat. Patrick neg. Stoj:Stoj 1,11,111 stabilní, bez titubací.

Chůze: Chůze I, 11 antalgická a odlehčováním LDK

Vyšetření:

TK: 140/80; pulz: 72/min; teplota: 36,2 °C; výška, váha libovolně

Diagnózy:

Pro NIS Akord:

Diagnózy: M511 Chronický vertebrogenní syndrom s chronickou radikulopatií L5, S1
S42.2 Zlomenina horního konce pažní kosti (humeru)

Trvalé dg.: E118 Diabetes mellitus II. typu s neurčenými komplikacemi na dietě

Předepsat léky: (vše po jednom balení)

Loradur 1/2-0-0, Diacordin 90mg ret.1-0-1, Stilnox 1/2 tbl.při nespavosti dle potřeby, Kalnormin 1-0-1 po dobu prosím o kontrolu lačné glykémie, mineralogramu cestou

Žádanka:

Vytvořte žádanku na RTG pravé paže,

stav po fraktuře chir. krčku humeru

S42.2 : Zlomenina horního konce pažní kosti (humeru)

Doporučení: Předána do péče PL. Režim vertebropata-nezvedat, nenosit těžké předměty. Dieta s omezením nasycených mastných kyselin. Kontrola v ordinaci na poliklinice. V případě potřeby kontrola v neurologické ambulanci.