

AMBULANTNÍ ZPRÁVA

Dg.:

C504 – Zhoubný novotvar prsu – horní zevní kvadrant prsu vpravo.

St.p. operačním řešením, pT1a pN0(sn) (0/5), cM0, R0, G2, st. IA.

ER 0 %, PR 0 %, HER2 3+, Ki-67 58 %.

Osobní anamnéza:

Arteriální hypertenze, GERD. Anamnéza probrána, nyní bez akutních obtíží.

Farmakologická anamnéza:

Agen 5 mg 0-0-1, Nolpaza 40 mg 1-0-0. Med medikace ověřena s pacientkou, dosavadní léčbu ponechat.

SA:

Bydlí se sestrou, kontakt na sestru: Irena Kubátová, tel. 737 750 290. Domácí zázemí zajištěno.

PL:

MUDr. Tereza Jelínková, Ostrava.

Nynější onemocnění:

Pacientka Křížovou, 65 let, odeslána z MDT k onkologické léčbě. Probrán nález, charakter onemocnění a navržený adjuvantní postup. ECOG 0.

Subj.:

Celkově se cítí dobře, bez výraznějších bolestí, bez dušnosti. Příjem stravy zachován, bez aktuálních zažívacích obtíží.

Obj.:

Při vědomí, orientovaná, spolupracuje. Dýchání klidné, bez známek dechové tísně. Jizva klidná, bez známek zánětu. Uzliny palp. nezvětšeny, břicho měkké, nebolestivé, jinak orientačně bpn.

Výška 172 cm, váha 77 kg, BSA 1,92 m².

Terapie:

Plán adjuvantní systémové léčby: 4× AC (doxorubicin 60 mg/m² + cyklofosfamid 600 mg/m²) á 21 dní. Zahájení dne 3.3.2025, organizačně domluveno.

Po ukončení AC následně 12× paklitaxel 80 mg/m² týdně. Další postup dle tolerance a průběžných kontrol.

Následně adjuvantní RT na oblast prsu 40,05 Gy / 15 frakcí. Objednání k plánování RT po dokončení systémové léčby.

S pacientkou probrán cíl léčby, návaznost jednotlivých modalit, možné NÚ a nutnost pravidelných kontrol KO a biochemie.

Poučena o režimu při léčbě, při febriliích či zhoršení stavu neprodleně kontaktovat pracoviště. Dotazy zodpovězeny, rozumí, souhlasí. Informovaný souhlas podepsán.

Doporučení:

Kontrola za 3 týdny, objednání zajištěno. Před další aplikací KO a biochemie, posouzení tolerance. Dosavadní chronickou medikaci ponechat, při obtížích kontrola dříve.

V Ostravě dne 27.2.2025

MUDr. Tereza Jandová / TJ

Syntetický dokument – smyšlený pacient (nor_synth, Rakathon 2026)