

LETTERA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA

Cognome Rossitest
Nome Mariotest
Nato il 01/01/1970 **a** Osimo
Residente in Castelfidardo **in** via Dei Pioppi 191

Ricovero del 29/09/2024 - 03/10/2024

Motivo del recupero

Disturbo di panico
Progressiva intolleranza all'esercizio fisico
Tosse persistente, soprattutto nelle prime ore del mattino
Broncopneumopatia cronica ostruttiva

Inquadramento Clinico Iniziale

Proveniente da PS.
Paziente Diabetico NID, Ipertensione Arteriosa familiare.
EO Edemi declivi, murmure vescicolare normotrasmesso.

Anamnesi

- Appendicectomia nel giugno 2009
- Cordotomia percutanea nel febbraio 1999

Esame Obiettivo

Condizioni generali: paziente vigile, orientato e collaborante.
Apparato cardiocircolatorio: azione cardiaca ritmica normofrequente, toni puri e pause libere.
Soffi vascolari: assenti.
Polsi periferici: palpabili nelle comuni sedi di repere
Apparato respiratorio: Murmure vescicolare presente su tutto l'ambito, non rumori patologici aggiunti
Addome: trattabile alla palpazione superficiale e profonda non dolente né dolorabile; Murphy: negativo. Blumberg: negativo. Giordano: negativo
Fegato: nei limiti Milza: nei limiti
Turgore giugulare: assente Edemi: assenti

Terapia Farmacologica all'ingresso

Losaprex 50 mg 1 cpr ore 8
Cardicor 5 mg 1 cpr ore 8
Lasix 25 mg 2 cpr ore 8
Peptazol 40 mg 1 cpr ore 8
Arixtra 2.5 mg 1 fl s.c. ore 8
Coumadin sec INR (range terapeutico 2-3)

Decorso ospedaliero

Il paziente si è ricoverato con diagnosi di broncopneumopatia cronica ostruttiva, caratterizzata da tosse persistente, soprattutto nelle prime ore del mattino, e progressiva intolleranza a qualunque sforzo fisico.
Sottoposto in data 01/10/2024 a spirometria e test del cammino dei 6 minuti, si è evidenziata una grave forma di insufficienza respiratoria causata dallo sforzo.
Durante il ricovero, l'utilizzo dei farmaci AAA e BBB, con un aggiustamento della dieta, è riuscito a ristabilire una quasi normale funzionalità respiratoria.

Riscontri ed accertamenti significativi

In data 01/10/2024 u.s eseguita valutazione ecocardiografica della malattia valvolare aortica

attraverso cui è stata data indicazione a correzione della stenosi valvolare mediante impianto di protesi valvolare per via percutanea.

Condizioni del paziente e diagnosi alla dimissione

Broncopneumopatia cronica ostruttiva con complicazioni dovute a

- sedentarietà
- obesità
- alcoolismo
- tabagismo

Terapia farmacologica alla dimissione

- NORVASC*28CPR 5MG una volta al giorno

Istruzioni di follow-up

Il paziente è atteso venerdì 18 ottobre 2024 per controllo ambulatoriale presso l'Ospedale di Pesaro alle ore 10.

E' consigliato eseguire, a circa 3 mesi dall'intervento, la visita di controllo pneumologica presso gli ambulatori dell'ospedale.

Al fine di programmare tale controllo e ricevere le impegnative necessarie per gli esami da portare in visione, si consiglia di rivolgersi personalmente o per e-mail alla segreteria di pneumologia (dalle ore 9:00 alle 13:00 dei giorni feriali).

In occasione del controllo suddetto, il paziente dovrà venire munito dei seguenti esami di controllo, preventivamente eseguiti: spirometria, saturimetria.

INDICAZIONI e CONSIGLI

Si raccomandano periodici controlli della pressione arteriosa, del ritmo e della frequenza cardiaca e dei principali esami ematici.

Tenere sotto controllo l'ansia e la depressione.

Evitare per quanto possibile fumo e alcool.

Evitare gli sforzi, ma se possibile fare qualche passeggiata all'aria aperta al mattino (tenere sempre a disposizione l'ossigeno).