

LETTERA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA

Ottaviano: 07/04/2023

Cartella n. **2023000005**

| | | | | | | |
|--|-----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------|----------|
| Paziente | PROVA-PAZIENTE | | Data di Nascita | 14/05/1964 | Sesso | M |
| Reparto | CHIRURGIA | Data di Ricovero | 02/04/2023 | Data di Dimissione | 07/04/2023 | |
| MOTIVO DEL RICOVERO | | | | | | |
| Pregressa neoplasia vescicale | | | | | | |
| INQUADRAMENTO CLINICO INIZIALE | | | | | | |
| Ricoverato con la diagnosi di pregressa neoplasia vescicale di basso grado non infiltrante. Cistoscopia: negativa per neoformazioni endoluminali francamente sospette | | | | | | |
| ANAMNESI | | | | | | |
| Elenco degli interventi, data e commenti Appendicectomy nel 2012 | | | | | | |
| ESAME OBIETTIVO | | | | | | |
| <p>Paziente di anni 44, peso Kg 70, h 160. Nega allergie a farmaci alimenti e allergeni ambientali. Pregressa Ag e ALR senza sequele. Nega patologie degne di nota. EOT: nei limiti, fumatore di circa 4 sig/die EOC: nei limiti, nega angore e dispnea. esami ematochimici, ECG e Rx torace compatibili con l'intervento. Mallampati 1 in fonazione. Operabile in ALR con rischio ASA 1</p> <p>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</p> | | | | | | |
| Riscontri ed accertamenti significativi | | | | | | |
| <p>cistoscopia con washing urinario disinfezione locale. Uretra pervia. Vescica normocromica. Osti ureterali in sede e normoeiaculanti. Assenza di recidive endolumi. Si prelevano 10 cc di urine per esame citologico. Svuotamento vescicale con Nelaton ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE Elementi uroteliali talora in atteggiamento papillare con atipie nucleari suggestive per neoplasia. ECOCOLORDOPPLER TRONCHI SOVRAORTICI Circolo carotideo pervio bilateralmente regolare per decorso, calibro e profilo intinale in assenza di lesioni stenose il lume vasale. Biforcazioni pervie. Flussi normodiretti e normomodulati al color Doppler bilateralmente. Flussi anterogradi delle vertebrali. Flussi normodiretti delle succlavie con regolare calibro e profilo intinale. RX RACHIDE CERVICALE / RX RACHIDE LOMBO-SACRALE assenza di lesioni da trauma ai vari segmenti ossei in esame</p> | | | | | | |
| Condizioni del paziente e diagnosi alla dimissione | | | | | | |
| <p>Paziente in cattivo compenso emodinamico per insufficienza della Valvola Aortica di grado severo E' normale urinare spesso e con urgenza, tale sintomatologia regredirà con la terapia. Bere 1 litro d'acqua al giorno. Continuare eventuali terapie personali. Osservare riposo per 24 ore.</p> <p>Ritiro dell'esame citologico 14 gg da dimissione amb 3, si prenoti in accettazione al momento della dimissione Visita urologica tra 6 mesi con ecografia addome completo ed esame delle urine.</p> | | | | | | |

Dott. Giuseppe Picciano