

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA  
GERIATRIA

DIRETTORE: DOTT.SSA EMANUELA TURCATO

TEL. 045 6013527 - Fax 045 7500480  
GERIATRIA@SACROCUORE.IT

Sig. PAZIENTE VDTESTDUE  
VIA OSPEDALE, 2  
37024



Negrar, 28/11/2024

Gentile Collega,  
si dimette il Sig. PAZIENTE VDTESTDUE nato il 01/01/1972  
Codice Fiscale: PZNVTS72A01F861V  
Ricoverato dal 21/11/2024 al 22/11/2024 (S30000014)

**Motivo del ricovero:**

491.21 - Bronchite cronica ostruttiva, con esacerbazione (acuta)

**Diagnosi di dimissione:**

485 - BRONCOPOLMONITE, NON SPECIFICATA.

**Dati anamnestici:**

**Inquadramento clinico iniziale:**

Il paziente è stato condotto in pronto soccorso per dispnea ed iperpiressia.

**Anamnesi patologica remota:**

733.01 - Osteoporosi senile

**Esame obiettivo:**

Condizioni generali: vigile e collaborante (EON del medico accogliente all'ingresso).

Esame neurologico: non apparenti deficit neurologici.

Torace: MV presente su tutto l'ambito polmonare. Alla auscultazione si rilevano ronchi diffusi associati a rumori da sfregamento pleurico bilaterali su tutto l'ambito. Non evidenti segni di stasi nel piccolo circolo.

Addome: globoso da obesità marcata; non delimitabile il fegato

**Terapia Farmacologica all'ingresso**

SALMETEROLO/FLUTICAS. 50/250\*60 D= SERETIDE/ ALIFLUS DISKUS 1 puff ore 8

FUROSEMIDE 25MG= LASIX\* 60 CPR 2 cp ore 8 e 16

LISINOPRIL =ALAPRIL= ZESTRIL 20\*20 MG 28 CPR 1 cp ore 8, sospesa nell'ultimo periodo per tendenza all'ipotensione

OMEPRAZOLO DOC\*14CPS 20MG 1 cp ore 8

ALLOPURINOLO ACC\*30CPR 300MG 1/2 cp

**Altri esami ed accertamenti:**

**Riscontri ed accertamenti significativi**

RX-TORACE a letto

Segue lettera di dimissione di PAZIENTE VDTESTDUE (1 48 2370)

Emitoraci ipoespansi, in atteggiamento espiratorio. Tracheite addensativo-disventilatorie in regione ilo-perilare inferiore bilaterale. Ili più rappresentati che in precedenza. Velatura pleurica bilaterale.

**Decorso clinico:**

**Decorso ospedaliero**

E' stata introdotta terapia antibiotica con ceftriaxone, quindi passato ad amoxicillina/clavulanato su indicazione infettivologica con miglioramento clinico e laboratoristico. Per il quadro di riacutizzazione di BPCO è stata impostata terapia inalatoria broncodilatatrice e cortisonica parenterale. Mediante tali terapia è stato possibile tornare a posologia domiciliare di ossigenoterapia.

**Terapia e comportamento domiciliare:**

**Terapia farmacologica alla dimissione**

Salmeterolo/fluticasone 50/250mcg 1puff ore 8, 1puff ore 20

Tiotropio bromuro 2puff ore 8

Ossigenoterapia occhiali 1 litro durante la notte

**Istruzioni di follow-up**

Viene data indicazione a correzione della respirazione mediante farmaci che permettono una migliore respirazione, alleviando l'infiammazione e la tosse.

Cordiali saluti

**Il medico**  
**Dott. UTENTE STUDIO C**

Copia del documento informatico originale sottoscritto con firma digitale, creato e mantenuto presso questa struttura sanitaria, secondo la normativa vigente

Il Medico Curante potrà modificare la terapia proposta tenendo conto delle caratteristiche personali del paziente e/o sostituire i farmaci con farmaci generici o contenenti lo stesso principio attivo, ma con altro nome commerciale.

**INFORMAZIONE**

Gentile signore, desideriamo renderLa partecipe che per il Suo percorso di cura è stato stimato un impiego di risorse economiche da parte del Servizio Sanitario Regionale pari ad euro 565,70