

BILET DE IESIRE DIN SPITAL/SCRISOARE MEDICALA

Data tiparire: 04/08/2022 Sectia: CARDIOLOGIE FO
Perioada internarii: 19/11/2019 08:23 - 22/11/2019 12:45 (3 zile) Medic: Dr. DINU IOANA 28801 Urgenta NU

NUMELE	BOCANET	Diagnostiche formulare libera: Cardiomiopatie ischemica si hipertensiva. Sechele Infarct miocardic inferior. Infarct miocardic non-STEMI in 2018. PCI + DES pe ADA 1 in 2018. Ocluzie de ACD. Insuficienta cardiaca cls. II NYHA. HTA gr. II grup de risc foarte inalt. Boala renala cronica std. 2. Dislipidemie in tratament. Obezitate abdominala. Varive hidrostatice membrele inferioare. Diagnostic principal (DRG Cod 1): I42.8 Alte cardiomiopatii Diagnostiche secundare (DRG): 1 . I25.2 - Infarct miocardic vechi 2. I50.0 - Insuficienta cardiaca congestiva 3 . Z95.5 - Prezenta de implant si grefa de angioplastie coronariana 4. I11.0 - Cardiopatia hipertensiva cu insuficienta (congestiva) a inimii 5 . I12.0 - Nefropatia hipertensiva cu insuficienta renala 6. E78.2 - Hiperlipidemie mixta 7 . R63.3 - Dificultati si proasta administrare a alimentatiei 8. E66.0 - Obezitate datorita unui exces caloric 9 . I87.2 - Insuficienta venoasa (cronica) (periferica) Stare la externare: ameliorat
PRENUMELE	TOADER	
VIRSTA	64 ani si 6 luni	
CNP	1580208400816	
CASA ASIGURARE		
ADRESA	ILFOV, VOLUNTARI , SAVINESTI nr. 8	
LOC DE MUNCA \ OCUPATIA	pensionar	
CATEGORIA DE ASIGURAT	Pens. cu venituri peste 740 lei	
NUMAR DE ASIGURAT		
TELEFON	0763629108	

EPICRIZA

Se interneaza pentru dispnee la eforturi fizice moderate si reevaluare cardiologica conform programii. In 2018 s-a efectuat coronarografie dupa un infarct non-STEMI si s-a evidentiat ocluzie ACD si stenoza 90% LAD segm. I (Spitalul Colentina). S-a efectuat PCI stent farmaceutic activ pe LAD segm I la Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. C.C. Iliescu"- Dr. Adrian Bucsa, cu evolutie favorabila postinterventional.

ECG in 2018 - HAS, unda Q in DII, DIII, AVF (IM inferior vechi), subdenivelare ST 1mm si unde T negative ample V3-V6, DI, AVL.

Ecocardiografie in 2018 - VS=63/47mm, AS=48mm, FE~35-40%, regurgitare mitrala moderata, anevrism apical VS.

Clinic la internare: stabil hemodinamic si respirator, MV normal bilateral, fara raluri, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri, TA=130/80mmHg, AV=90bpm regulat, SaO2=94% spontan.

ECG - RS ritmic AV=77bpm, unde Q in DII, DIII, AVF, V4-V6, unde T negative in V5-V6.

Biologic - PRO-BNP=460,80pg/mL, creatinina serica=1.06mg/dL (Clearance de creatinina=75mL/min/1,73m2), in rest in limite normale.

Rx Cord-pulmon - Desen interstitial de tip reticular microvascular bilateral. Cord cu diametru transvers crescut.

Ecografie cardiaca - Ao=30/35mm, AS=40mm, SIV=14mm, VS=52/32mm, VD=30mm, AD=38mm, Calcificari de inel aortic si mitral posterior, IAO gr. I, pereti aortici hiperecogeni cu aspect de ateromatozic. Functie diastolica alterata de tip relaxare intarziate. Akinezie perete inferior VS. Hipokinezie usoara SIV 2/3 apicale. VT suple, VM suple, IMi gr. I, Fara gradient semnificativ VD/AD. Cavitati libere. Pericard normal. VCI=188 compresibila. Functie sistolica usor alterata, FE=45%.

Deoarece s-au implinit 12 luni de la eveniment, se suprima terapia cu Clopidogrel 75mg 1cp/zi si va continua Aspenter 75mg 1cp/zi, TRitace, Betaloc Zok si Sortis 40mg/zi.

Recomandari:

1. Regim alimentar hiposodat, hipoglucidic, hipolipidic.

2. Tratament:

- Aspenter 75mg 1cp/zi la pranz;
- Betaloc Zok 50mg 1cp/zi;
- Tritace 5mg 1cp/zi;
- Sortis 40mg 1cp/zi seara;

3. Revine la control peste 3 luni.

RECOMANDARI/REGIM/MEDICATIE

Nr.crt	Medicament	Dimineata	Pranz	Seara	Observatii
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

INVESTIGATII PARACLINICE IN CURSUL INTERNARI

19/11/2019 09:53:53	<p>Acid uric seric:6.10 mg/dL; Clor seric:104.00 mmol/L; Colesterol HDL:71.80 mg/dL; Colesterol seric total:188.70 mg/dL; Creatinina serica:1.06 mg/dL; Glicemie:107.00 mg/dL; Hemoleucograma completa (WBC (Numar leucocite):<u>9.64</u> *1000/uL, NEU# (Numar neutrofile):<u>6.96</u> *1000/uL, LYM# (Numar limfocite):<u>1.60</u> *1000/uL, MONO# (Numar monocite):<u>0.88</u> *1000/uL, EOS# (Numar eozinofile):<u>0.16</u> *1000/uL, BAS# (Numar bazofile):<u>0.04</u> *1000/uL, NEU% (Neutrofile procentual):<u>72.20</u> %, LYM% (Limfocite procentual):<u>16.60</u> %, MONO% (Monocite procentual):<u>9.10</u> %, EOS% (Eozinofile procentual):<u>1.70</u> %, BAS% (Bazofile procentual):<u>0.40</u> %, RBC (Numar hematii):<u>5.56</u> *10⁶/uL, HGB (Hemoglobina):<u>16.90</u> g/dL, HCT (Hematocrit):<u>50.60</u> %, MCV (Volum mediu al hematiilor):<u>91.00</u> fL, MCH (Hemoglobina eritrocitara medie):<u>30.40</u> pg, MCHC (Conc. medie de hbg eritrocitara):<u>33.40</u> g/dL, RDW (Distributia hematiilor dupa volum):<u>14.00</u> %, PLT (Numar trombocite):<u>274.00</u> *1000/uL, MPV (Volum mediu plachetar):<u>10.00</u> fL, PCT (Plachetocrit):<u>0.30</u> %, PDW (Distributia plachetelor dupa volum):<u>11.30</u> fL, IG# (Numar granulocite imature):<u>0.04</u> *1000/uL, IG% (Granulocite imature procentual):<u>0.40</u> %, NRBC# (Numar eritroblasti):<u>0.00</u> *1000/uL, NRBC% (Eritroblasti procentual):<u>0.00</u> %); Potasiu seric:4.29 mmol/L; PRO-BNP:460.80 pg/mL; Sodiu seric:143.00 mmol/L; Sumar urina + sediment (Glucosa (GLU):<u>NORMAL</u> mg/dL, Proteina (PRO):<u>30</u> mg/dL, Bilirubina (BIL):<u>NEGATIV</u> mg/dL, Urobilinogen (URO):<u>NORMAL</u> mg/dL, PH:<u>5.50</u> , Densitate (SG):<u>1024.00</u> , Nitriti (NIT):<u>NEGATIV</u> mg/dL, Corpi cetonic (KET):<u>NEGATIV</u> mg/dL, Eritrocite (BLD):<u>NEGATIV</u> mg/dL, Leucocite:<u>NEGATIV</u> LEU/ul, Sediment automat - Hematii:<u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Leucocite:<u>FOARTE RARE</u> , Sediment automat - Celule epiteliale plate:<u>FOARTE RARE</u> , Sediment automat - Celule epiteliale rotunde:<u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Cilindrii hialini:<u>RARI</u> , Sediment automat - Cilindrii patologici (granulosi):<u>ABSENTI</u> , Sediment automat - Oxalat de calciu monohidrat:<u>ABSENT</u> , Sediment automat - Oxalat de calciu dihidrat:<u>ABSENT</u> , Sediment automat - Fosfat amoniac magnezian:<u>ABSENT</u> , Sediment automat - Acid uric:<u>ABSENT</u> , Sediment automat - Levuri:<u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Germeni:<u>ABSENTI</u> , Sediment automat - Mucus:<u>FRECVENT</u> , Sediment automat - Urat amorf:<u>ABSENT</u>); TGO:28.90 UI/L; TGP:30.20 UI/L; Trigliceride:115.40 mg/dL;</p>
------------------------	---

Indicatie de revenire pentru internare:

- ☒ Da, revine pentru internare in termen de 90 zile
- ☐ Nu, nu este necesara revenirea pentru internare.

Se completeaza obligatoriu una din informatiile:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicala
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completeaza obligatoriu una din informatiile:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare
- ☒ Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completeaza obligatoriu una din cele doua informatii:

- ☐ S-a eliberat recomandare pentru ingrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu

☒ Nu s-a eliberat recomandare pentru ingrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar

Se completeaza obligatoriu una din cele doua informatii:

☐ S-a eliberat prescriptie medicala pentru dispozitive medicale in ambulatoriu

☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala pentru dispozitive medicale in ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

Medicul sef sectie,

Dr. GHEORGHE ANDREI DAN

Medic Primar Cardiologie Prof. Univ. Dr.

Medicul curant,

Dr. DINU IOANA

Medic Primar Cardiologie