

BILET DE IESIRE DIN SPITAL/SCRISOARE MEDICALA

Data tiparire: 04/08/2022 Sectia: CARDIOLOGIE FO
Perioada internarii: 09/12/2019 07:45 - 12/12/2019 12:00 (3 zile) Medic: Dr. COSTANGIOARA VIOLETA ELEONORA 30620 Urgenta NU

NUMELE	FLORESCU	Diagnostiche formulare libera: Insuficienta cardiaca cls II NYHA
PRENUMELE	MARIANA	I42.8Cardiomiopatie mixta - sec HTA+/- ischemica +/- valvulopatie I12.0 Nefropatia hipertensiva cu insuficienta renala E87.6 Hipopotasemie I48 Fibrilatie atriala permanenta I34.0 Regurgitare mitrala gr III prin prolaps de valva mitrala
VIRSTA	75 ani si 0 luni	posteroara Steatoza hepatica; Microlitiiza renala stanga E79.0 Hiperuricemia fara
CNP	2470809400068	semne de artrita inflamatorie sau de boala tofacee
CASA ASIGURARE	CJAS BUCURESTI	Diagnostic principal (DRG Cod 1):
ADRESA	BUCURESTI, BUCURESTI SECTORUL 2 , AUREL VLAICU nr. 110	I42.8 Alte cardiomiopatii
LOC DE MUNCA \ OCUPATIA	\ pensionar	Diagnostiche secundare (DRG):
CATEGORIA DE ASIGURAT	Pens. cu venituri peste 740 lei	1 . I12.0 - Nefropatia hipertensiva cu insuficienta renala
NUMAR DE ASIGURAT		2. E87.6 - Hipopotasemie
TELEFON	0787899329	3 . I50.0 - Insuficienta cardiaca congestiva
		4. I48 - Fibrilatie atriala si flutter
		5 . I34.0 - Insuficienta mitrala (valva)
		Stare la externare: ameliorat

EPICRIZA

Pacienta se interneaza pentru un agravarea progresiva a insuficientei cardiace- dispnee la efort, astenie fizica si pentru evaluarea unei dureri retrosternale cu iradiere pe mb superior stang aparuta la efort minim si care cedeaza in repaus; este hipertensiva, dislipidemica, cu fibrilatie atriala permanenta - tratat cu Sintrom, cu b renala cr std 3; este op pentru hernie de disc L4-L5;
La internare- astenica, fara semne de congestie periferica sau pulmonara;mv present; TA 170/100 mmHg, AV- 100/min, - FiA, SS apexian cu iradiere in axila; aa periferice pulsatile; abdomen suplu, nedureros spontan si la palpare; ficat cu diam. prehepatic 13cm, consistenta normala; diureza pastrata.
ECG:fibrilatie atriala cu AV 88/min, ax QRS 30, modificari mixte de repolarizare sugerand incarcare VS +/- ischemie.
Probe biologice: nt pro BNP cu valoare de IC, Cl creatinina 48 ml/min, creatinina 1,11 mg/dl; hipopotasemie -3,16mmol/L - in rest, valori normale.(LDLc 90 mg/dl).T troponina HS - ...
Rg. cardio- pulmonara- rezultat dat pacientei Boselare a hemidiafragmului drept; sinusurile costo-difragmatice libere; cord - aspect marit in diametru transversal, configuratie mitrala. (dr.Z. Godoroja).
Eco cardiografie- date in mm- Ao 22/29; AS 57; VS 56/42; SIV 12; ppVS 12; VD 37; AD 45; FE 40%; VCI 23mm; Ci sub 50%;AP 19mm, VP supla, IP usoara; TAP 70 msec; VT supla; G VD/AD 34 mmHg, pAPs 44 mmHg, V Ao tricuspida, G VS/Ao 4 mmHg, v Ao stg ingrosata; VMi A usor ingrosata; valva mitrala posteroara cu prolaps; Mi gr III; v 510 m/sec; uE 71, TDE 165, disfunctie diastolica de tip restrictive; hipokinezie SIV 1/3 bazala, p inferior 1/3 bazala; sept hiperecogen, pericard normal. (dr.M. Circa)
Eco abdominala- Ficat 64/129mm, hiperecogen, atenuare posteroara usoara; VP- 9,1mm;l CBP- 4,5mm; colecist - pereti supli, fara calculi;RD 99/50/ 16mm, chist cortical infer cu diam 59mm; fara calculi; pancreas hiperecogen, omogen; Ao abdominala 14,3mm; splina 107/56mm, omogena; RS 100/48/15,8 mm, cu microcalculi in GCM cu diam max de 4mm, fara dilatatie; fara lichid de ascita. (Dr. Z. Godoroja).
Pe durata spitalizarii evolutia a fost lent favorabila - s-a continuat administrarea de b blocant, diuretic, sartan, ACO - Sintrom,uricozuric ;s-a corectat hipopotasemia; refuza conversia electrica si temporizeaza administrarea de NOAC
Nu a mai prezentat durere retrosternala pe durata internarii; a primit Paracetamol 1cp/zi pentru o intercurrenta respiratorie.

RECOMANDARI/REGIM/MEDICATIE

1. Dieta hiposodata, hipolipidica.
2. Tratament :Atacand (Kabis)16 mg-1cpX2/zi.(Ramipril 5 mg- 1cpX2/zi).; Indapamid 1,5 mg- 1cp/zi; Betaloc Zok 50 mg- 1cpX2/zi; Sintrom 4 mg- cu mentinerea INR intre 2-3; Famotidina 40 mg- 1cp/zi; Milurit 100 mg- 1cp; Aspacardin 2cp/zi; Bromazepam 1,5 mg-1 cp/zi, seara- la nevoie.
3. Dispensarizare prin MF si Ambulatoriul de specialitate - Cardiologie
4. S-a eliberat Scrisoare medicala
5. Dozare lunara INR. De anuntat orice coleg medic de acest tratament; in caz de sangerare se opreste administrarea de Sintrom si se dozeaza INR
6. Revine pentru test ECG de efort pe 17.12. 2019 ora 10.30

Nr.crt	Medicament	Dimineata	Pranz	Seara	Observatii
1	Kabis16 mg	1	-	1	sau RAMIPRIL 5 mg- 2cp/zi
2	Indapamid 1,5 mg	1	-	-	
3	Betaloc Zok 50 mg	1	-	1	
4	Sintrom 4 mg	vezi schema			
5	Famotidina 40 mg	1	-	-	
6	Milurit 100 mg	1	-	-	
7	Aspacardin	1	-	1	
8	Bromazepam 1,5 mg	-	-	1	la nevoie
9					
10					

INVESTIGATII PARACLINICE IN CURSUL INTERNARII

11/12/2019 10:58:34	Troponina T hs STAT:8.99 pg/mL;

11/12/2019 07:55:24	Clor seric: <u>100.00</u> mmol/L; Creatinina serica: <u>1.04</u> mg/dL; Potasiu seric: <u>3.10</u> mmol/L; Sodiu seric: <u>143.00</u> mmol/L; TQ+AP+INR (INR: <u>2.17</u> INR, PT %: <u>36.00</u> %, PT: <u>27.30</u> sec);
09/12/2019 11:01:39	Troponina T hs STAT: <u>10.67</u> pg/mL;
09/12/2019 10:52:17	Sumar urina + sediment (Leucocite: <u>NEGATIV</u> LEU/uL, Eritrocite (BLD): <u>0.06</u> mg/dL, Sediment automat - Mucus: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Germeni: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Levuri: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Acid uric: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Urat amorf: <u>ABSENT</u> , Corpi cetonici (KET): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Nitriti (NIT): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Densitate (SG): <u>1019.00</u> , Sediment automat - Hematii: <u>RARE</u> , Sediment automat - Cilindrii hialini: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Celule epiteliale rotunde: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Celule epiteliale plate: <u>FOARTE RARE</u> , Sediment automat - Leucocite: <u>FOARTE RARE</u> , Sediment automat - Fosfat amoniac magnezian: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Oxalat de calciu dihidrat: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Oxalat de calciu monohidrat: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Cilindrii patologici (granulosi): <u>ABSENT</u> , Glucoza (GLU): <u>NORMAL</u> mg/dL, PH: <u>6.50</u> , Urobilinogen (URO): <u>NORMAL</u> mg/dL, Bilirubina (BIL): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Proteina (PRO): <u>NEGATIV</u> mg/dL);
09/12/2019 08:31:43	Acid uric seric: <u>6.40</u> mg/dL; Clor seric: <u>101.00</u> mmol/L; Colesterol HDL: <u>48.10</u> mg/dL; Colesterol seric total: <u>219.30</u> mg/dL; Creatinina serica: <u>1.11</u> mg/dL; Fibrinogen: <u>466.00</u> mg/dL; Glicemie: <u>105.60</u> mg/dL; Hemoleucograma completa (NRBC% (Eritroblasti procentual): <u>0.00</u> %, NRBC# (Numar eritroblasti): <u>0.00</u> *1000/uL, IG% (Granulocite imature procentual): <u>0.20</u> %, MCHC (Conc. medie de hbq eritrocitara): <u>32.70</u> g/dL, MCH (Hemoglobina eritrocitara medie): <u>29.60</u> pg, MCV (Volum mediu al hematiei): <u>90.60</u> fL, HCT (Hematocrit): <u>41.30</u> %, PCT (Plachetocrit): <u>0.20</u> %, MPV (Volum mediu plachetar): <u>11.20</u> fL, PLT (Numar trombocite): <u>183.00</u> *1000/uL, RDW (Distributia hematiilor dupa volum): <u>12.80</u> %, IG# (Numar granulocite imature): <u>0.01</u> *1000/uL, PDW (Distributia plachetelor dupa volum): <u>13.50</u> fL, NEU# (Numar neutrofile): <u>2.76</u> *1000/uL, WBC (Numar leucocite): <u>5.45</u> *1000/uL, BAS# (Numar bazofile): <u>0.03</u> *1000/uL, EOS# (Numar eozinofile): <u>0.12</u> *1000/uL, MONO# (Numar monocite): <u>0.51</u> *1000/uL, LYM# (Numar limfocite): <u>2.03</u> *1000/uL, EOS% (Eozinofile procentual): <u>2.20</u> %, MONO% (Monocite procentual): <u>9.40</u> %, LYM% (Limfocite procentual): <u>37.20</u> %, NEU% (Neutrofile procentual): <u>50.60</u> %, HGB (Hemoglobina): <u>13.50</u> g/dL, RBC (Numar hematii): <u>4.56</u> *10 ⁶ /uL, BAS% (Bazofile procentual): <u>0.60</u> %); Potasiu seric: <u>3.16</u> mmol/L; PRO-BNP: <u>2359.00</u> pg/mL; Proteina C reactiva cantitativ: <u>4.12</u> mg/L; Sodiu seric: <u>143.00</u> mmol/L; TGO: <u>20.90</u> UI/L; TGP: <u>13.90</u> UI/L; TQ+AP+INR (INR: <u>2.45</u> INR, PT %: <u>31.00</u> %, PT: <u>30.60</u> sec); Trigliceride: <u>114.90</u> mg/dL; TSH: <u>1.69</u> uUI/mL; Uree serica: <u>51.40</u> mg/dL; VSH: <u>25.00</u> mm/1h;

Indicatie de revenire pentru internare:

- ☒ Da, revine pentru internare in termen de 7 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. COSTANGIOARA VIOLETA ELEONORA

Medic Primar Cardiologie