

BILET DE IESIRE DIN SPITAL/SCRISOARE MEDICALA

Data tiparire: 04/08/2022 Sectia: CARDIOLOGIE-Compartiment USTACC FO 26943 Urgenta DA

Perioada internarii: 31/10/2019 10:52 - 04/11/2019 11:25 (4 zile) Medic: Dr. DEUTSCH CARMEN- MARINA

NUMELE	DUMITRU	Diagnostiche formulare libera: Implant stimulator cardiac permanent tip VVI Medtronic pentru boala de nod sinusal simptomatica. Sindrom tahi - bradi 2. Flutter atrial atipic paroxistic 3. Sincopa 4. Cardiomiopatie hipertrofica neobstructiva 5. Boala renala cronica stadiul 3 Diagnostic principal (DRG Cod 1): I49.5 Sindromul de boala sinusala Diagnostiche secundare (DRG): 1 . I50.0 - Insuficienta cardiaca congestiva 2. I48 - Fibrilatia atriala si flutter 3 . I42.2 - Alte cardiomiopatii hipertrofice 4. I12.0 - Nefropatia hipertensiva cu insuficienta renala Stare la externare: ameliorat
PRENUMELE	ANTOANA	
VIRSTA	86 ani si 1 luni	
CNP	2360717154211	
CASA ASIGURARE	CJAS DIMBOVITA	
ADRESA	DIMBOVITA, SPERIETENI , DIMBOVITA, SPERIETENI	
LOC DE MUNCA / OCUPATIA	\ pensionar	
CATEGORIA DE ASIGURAT	Pensionar pentru limita de varsta	
NUMAR DE ASIGURAT		

EPICRIZA

Pacienta vine prin transfer de la Spitalul Judetean de Urgenta Targoviste, in vederea cardiostimularii permanente. S-a prezentat la spital pentru palpitatii cu ritm rapid si ameteli. S-a obiectivat flutter atrial cu frecventa rapida convertit spontan la RS cu episoade asistola ventriculara de pana la 7s si sincopa. Este cunoscuta cu cardiomiopatie neobstructiva si fibrilatie / flutter atrial paroxistice.

Clinic la internare: stare generala satisfacatoare, MV prezent bilateral simetric, SpO2 = 94% spontan, TA = 120/50mmHg, AV ~ 70/min, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri valvulare sau vasculare, fara semne de congestie sistemica sau pulmonara, puls periferic prezent.

ECG la internare: ritm sinusal, AV 60bpm, unde T negative V3-V6.

ECG la externare : ritm atrial sinusal, ritm ventricular electroantrenat, complex QRS cu morfologie de BRS.

Ecografia cardiaca descrie hipertrofie de pereti VS, functie sistolica VS usor alterata (FE45-50%), IT moderata, hipokinezie de apex, in rest cinetica normala, pericard normal.

Biologic are INR in limite terapeutice, creatinina crescuta cu clearence la creatinina scazut (40,5ml/min/1.73m2), NT proBNP crescut.

Pe parcursul internarii, sub profilaxie cu Cefuroxim 1.5g, pe abord subclavicular stang, s-a implantat cardiostimulator permanent tipVVI, fără complicati per și postprocedurale. Radiografia de control a confirmat pozitia corespunzatoare a electrodului de stimulare.

Pe perioada internarii s-a administrat anticoagulant si betablocant. Evolutia pacientei a fost favorabila.

- Regim alimentar hiposodat Aport lichidian 1,5-2/zi. Scadere in greutate. Mers pe jos zilnic, minim 30 de minute, cu cresterea progresiva a distantei de mers.
- Pansament steril si toaleta locala la doua zile. Nu va uda pansamentul pana la scoaterea firelor de sutura! In cazul aparitiei de roseata locala, secretii de la nivelul inciziei sau aparitiei de hematom va contacta medicul curant.
- Tratament medicamentos:
 - Betaloc Zok tb 100mg, 1cp/zi
 - Sintrom tb 4mg, cf schemei cu ajustarea dozelor pentru mentinerea INR ului intre 2-3Sunt contraindicate injectiile intramusculare, interventiile chirurgicale sau stomatologice sangerande si dozele mari de antiinflamatoare in timpul terapiei cu Sintrom
- Va scoat firele de sutura peste 14 zile.
- Control in Clinica peste o luna cu programare telefonica prealabila Spitalul Clinic Colentina, pavilion B la demisol.
- Dispensarizare de catre medicul de familie si Cardiologica periodica prin medicul curant

RECOMANDARI/REGIM/MEDICATIE

- Regim alimentar hiposodat Aport lichidian 1,5-2/zi. Scadere in greutate. Mers pe jos zilnic, minim 30 de minute, cu cresterea progresiva a distantei de mers.
- Pansament steril si toaleta locala la doua zile. Nu va uda pansamentul pana la scoaterea firelor de sutura! In cazul aparitiei de roseata locala, secretii de la nivelul inciziei sau aparitiei de hematom va contacta medicul curant.
- Tratament medicamentos:
 - Betaloc Zok tb 100mg, 1cp/zi
 - Sintrom tb 4mg, cf schemei cu ajustarea dozelor pentru mentinerea INR ului intre 2-3Sunt contraindicate injectiile intramusculare, interventiile chirurgicale sau stomatologice sangerande si dozele mari de antiinflamatoare in timpul terapiei cu Sintrom
- Va scoat firele de sutura peste 14 zile.
- Control in Clinica peste o luna cu programare telefonica prealabila Spitalul Clinic Colentina, pavilion B la demisol.
- Dispensarizare de catre medicul de familie si Cardiologica periodica prin medicul curant

Control lunar INR

Nr.crt	Medicament	Dimineata	Pranz	Seara	Observatii
1	Betaloc Zok tb 100mg	1	0	0	
2	Sintrom 4mg		1/2		ajustarea schemei in functie de INR cu mentinerea INR intre 2-3
3					
4					

5					
6					
7					
8					
9					
10					

INVESTIGATII PARACLINICE IN CURSUL INTERNARII

04/11/2019 06:03:44	TQ+AP+INR (INR: <u>2.15</u> INR, PT %: <u>37.00</u> %, PT: <u>27.00</u> sec);
02/11/2019 14:29:19	Ex. radiologic torace ansamblu;
02/11/2019 07:53:56	TQ+AP+INR (PT: <u>17.30</u> sec, PT %: <u>65.00</u> %, INR: <u>1.35</u> INR);
01/11/2019 06:07:54	TQ+AP+INR (PT: <u>22.20</u> sec, PT %: <u>47.00</u> %, INR: <u>1.75</u> INR, PT: <u>22.20</u> sec, PT %: <u>47.00</u> %, INR: <u>1.75</u> INR);
31/10/2019 14:49:36	Sumar urina + sediment (Glucoza (GLU): <u>NORMAL</u> mg/dL, Proteina (PRO): <u>NEGATIV</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>1015.00</u> , Nitriti (NIT): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Corpi cetonici (KET): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Eritrocite (BLD): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Leucocite: <u>25</u> LEU/ul, Sediment automat - Hematii: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Leucocite: <u>RARE</u> , Sediment automat - Celule epiteliale plate: <u>RELATIV FRECVENTE</u> , Sediment automat - Celule epiteliale rotunde: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Cilindrii hialini: <u>ABSENTI</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 amoniaco 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>ABSENT</u> , Sediment automat - Urat amorf: <u>ABSENT</u>); Urocultura: <u><1000 UFC/ml (Bacteriurie fara semnificatie clinica)</u> UFC/mL;
31/10/2019 11:05:29	GRUP SANGUIN: <u>AII</u> ; RH: <u>NEGATIV</u> ;
31/10/2019 11:03:04	APTT (APTT s: <u>36.70</u> sec, APTT (R): <u>1.27</u> ratio); Clor seric: <u>100.00</u> mmol/L; Colesterol HDL: <u>57.40</u> mg/dL; Colesterol seric total: <u>174.10</u> mg/dL; Creatinina serica: <u>1.23</u> mg/dL; Fibrinogen: <u>502.00</u> mg/dL; Glicemie: <u>109.50</u> mg/dL; Hemoleucograma completa (WBC (Numar leucocite): <u>8.11</u> *1000/uL, NEU# (Numar neutrofile): <u>5.94</u> *1000/uL, LYM# (Numar limfocite): <u>1.24</u> *1000/uL, MONO# (Numar monocite): <u>0.71</u> *1000/uL, EOS# (Numar eozinofile): <u>0.17</u> *1000/uL, BAS# (Numar bazofile): <u>0.05</u> *1000/uL, NEU% (Neutrofile procentual): <u>73.20</u> %, LYM% (Limfocite procentual): <u>15.30</u> %, MONO% (Monocite procentual): <u>8.80</u> %, EOS% (Eozinofile procentual): <u>2.10</u> %, BAS% (Bazofile procentual): <u>0.60</u> %, RBC (Numar hematii): <u>4.22</u> *10 ⁶ /uL, HGB (Hemoglobina): <u>12.70</u> g/dL, HCT (Hematocrit): <u>38.60</u> %, MCV (Volum mediu al hematiilor): <u>91.50</u> fL, MCH (Hemoglobina eritrocitara medie): <u>30.10</u> pg, MCHC (Conc. medie de hbg eritrocitara): <u>32.90</u> g/dL, RDW (Distributia hematiilor dupa volum): <u>13.20</u> %, PLT (Numar trombocite): <u>295.00</u> *1000/uL, MPV (Volum mediu plachetar): <u>9.30</u> fL, PCT (Plachetocrit): <u>0.30</u> %, PDW (Distributia plachetelor dupa volum): <u>9.80</u> fL, IG# (Numar granulocite imature): <u>0.03</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: <u>5.13</u> mmol/L; PRO-BNP: <u>1217.00</u> pg/mL; Proteina C reactiva cantitativ: <u>1.19</u> mg/L; Sodiu seric: <u>139.00</u> mmol/L; TGO: <u>18.50</u> UI/L; TGP: <u>10.70</u> UI/L; TQ+AP+INR (PT: <u>32.80</u> sec, PT %: <u>29.00</u> %, INR: <u>2.64</u> INR); Trigliceride: <u>103.40</u> mg/dL; TSH: <u>3.40</u> uUI/ml; Uree serica: <u>62.90</u> mg/dL; VSH: <u>39.00</u> mm/1h;
31/10/2019 10:54:04	Exudat cutanat – portaj: Enterococi vancomicino rezistenti (VRE)- absent Enterobacteriaceae producatoare de carbapenemaze (CARBA-OXA)- absent Enterobacteriaceae producatoare de beta lactamaze (ESBL)- absent; Exudat faringian – portaj: Staphylococcus aureus metilicilino rezistent (MRSA)- absent; Exudat nazal – portaj: Staphylococcus aureus metilicilino rezistent (MRSA)- absent;

Indicatie de revenire pentru internare:

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

Se completeaza obligatoriu una din informatiile:

- ☒ S-a eliberat prescriptie medicala Serie Nr.: NBHBI 152737
- ☐ 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. DEUTSCH CARMEN- MARINA

Medic Specialist Cardiologie