

BILET DE IESIRE DIN SPITAL/SCRISOARE MEDICALA

Data tiparire: 04/08/2022

Sectia: CARDIOLOGIE

FO

Perioada internarii: 27/11/2019 11:01 - 29/11/2019 12:58 (2 zile) Medic: Dr. DINU IOANA

29730

Urgenta NU

NUMELE	VIRTOPEANU	Diagnostiche formulare libera: Cardiomiopatie hipertrofica hipertensiva. Insuficienta cardiac Cls. II NYHA. HTA gr. III grup de risc foarte inalt. Fibrilatie atriala permanenta. Boala renala cronica std. 2. Ateromatoza aortica. Dificultati si proasta administrare a alimentatiei. Infectie urinara cu germen neidentificat. Obezitate abdominala. Hiperpotasemie. Diagnostic principal (DRG Cod 1): I42.2 Alte cardiomiopatii hipertrofice Diagnostiche secundare (DRG): 1 . I50.0 - Insuficienta cardiaca congestiva 2. I11.0 - Cardiopatia hipertensiva cu insuficienta (congestiva) a inimii 3 . I12.0 - Nefropatia hipertensiva cu insuficienta renala 4. I70.0 - Ateroscleroza aortei 5 . R63.3 - Dificultati si proasta administrare a alimentatiei 6. N39.0 - Infectia tractului urinar, cu localizare nespecificata 7 . E66.0 - Obezitate datorita unui exces caloric 8. E87.5 - Hiperpotasemie 9 . I48 - Fibrilatie atriala si flutter Stare la externare: ameliorat
PRENUMELE	AVIDA	
VIRSTA	83 ani si 1 luni	
CNP	2390714151802	
CASA ASIGURARE	CJAS DIMBOVITA	
ADRESA	DIMBOVITA, CANDESTI-VALE, DIMBOVITA, CANDESTI-VALE	
LOC DE MUNCA \ OCUPATIA	\ fara ocupatie	
CATEGORIA DE ASIGURAT	Coasigurat	
NUMAR DE ASIGURAT		

EPICRIZA

Se interneaza pentru dispnee la eforturi fizice mici, palpitatii, fatigabilitate, edeme gambiere. Este cunoscuta cu fibrilatie atriala permanenta in tratament cu Pradaxa 110mg 1cp la 12 ore, cu obezitate abdominala importanta, hipertensiva in tratament cu beta-blocant pentru controlul frecventei cardiace.

Clinic la internare - obezitate abdominala, edeme gambiere moderate, TA=140/90mmHg, AV=75bpm neregulat, SaO2=99%.

Biologic - usoara alterare a functiei renale cu Clearance de creatinina=87,5mL/min/1,73m2, PRO-BNP usor crescut, sumar de urina cu germeni frecventi si nitriti pozitivi sugestivi pentru infectie urinara - urocultura in lucru.

ECG - Fibrilatie atriala cu AV medie 63bpm neregulat, Unde T negative DIII si AVF.

Rx Cord-pulmon - Desen interstitial de tip reticular micronodular accentuat bilateral. Cord cu diametru transvers mult crescut. Calcificari ale butonului aortic.

Ecografie cardiaca - Ao=19/22mm, AS=46mm, VS=48/30mm, VD=33mm, AD=43mm, SIV=15mm, PPVS=11mm, Valve aortice suple, valve mitrale suple, LAo gr. I, IMi gr. II excentrica, Valva mitrala anterioara usor ingrosata distal, inel aortic calcificat. Gr. VS/AO=5mmHg, Valve tricuspide suple IT gr. II, Gr.VD/AD=33mmHg, PAPs=43mmHg, hipokinezie de SIV 2/3 apicale si perete anterior VS cu functie sistolica usor alterata, FE₄₈%.

Consideram ca simptomatologia actuala se datoreaza nerespectarii dietei hiposodate, dar este posibil ca o infectie cu punct de plecare urinar sa contribuie la aceasta.

S-a instituit tratament cu Furosemid, Carvedilol 6,25mg si Pradaxa 110mg x2/zi.

Recomandari:

1. Regim alimentar hiposodat hipolipidic, hipoglucidic.
2. Tratament:
 - Furosemid 40mg 1cp/zi dimineata;
 - Carvedilol 6,25mg 1cp x2/zi;
 - Tritace 2,5mg 1cp/zi seara;
 - Pradaxa 110mg 1cp x2/zi la 12 ore.
3. Revine la control la 3 luni.

RECOMANDARI/REGIM/MEDICATIE

Nr.crt	Medicament	Dimineata	Pranz	Seara	Observatii
1	Furosemid 40mg	1cp			

2	Carvedilol 6,25mg	1cp		1cp	
3	Tritace 2,5mg			1cp	
4	Pradaxa 110mg	1cp		1cp	
5					
6					
7					
8					
9					
10					

INVESTIGATII PARACLINICE IN CURSUL INTERNARII

28/11/2019 08:08:46	Urocultura (inclusiv antibiograma pentru culturi pozitive) - metoda automata (Urocultura (inclusiv antibiograma pentru culturi pozitive) - metoda automata:Prezent: E. COLI >100.000 UFC/ml , Comentariu:ANTIBIOGRAMA: Amoxicilina + Acid clavulanic Sensibil Acid nalidixic Rezistent Ceftriaxon Sensibil Ceftazidim Sensibil Cefuroxim Intermediar Fosfomicina + Trometamol Sensibil Gentamicina Sensibil Levofloxacin Rezistent Meropenem Sensibil Nitrofurantoin Sensibil Piperacilina + Tazobactam Sensibil Trimetoprim + Sulfametoxazol Sensibil , Urocultura (inclusiv antibiograma pentru culturi pozitive) - metoda automata:Prezent: E. COLI >100.000 UFC/ml);
27/11/2019 16:09:40	Sumar urina + sediment (Leucocite:75 LEU/ul, Eritrocite (BLD):NEGATIV mg/dL, Sediment automat - Mucus:RAR , Sediment automat - Germeni:FRECVENTI , Sediment automat - Levuri:ABSENTE , Sediment automat - Acid uric:ABSENT , Sediment automat - Urat amorf:ABSENT , Corpi cetonici (KET):NEGATIV mg/dL, Nitriti (NIT):POZITIV mg/dL, Densitate (SG):1020.00 , Sediment automat - Hematii:ABSENTE , Sediment automat - Cilindrii hialini:ABSENTI , Sediment automat - Celule epiteliale rotunde:ABSENTE , Sediment automat - Celule epiteliale plate:FOARTE RARE , Sediment automat - Leucocite:RELATIV FRECVENTE , Sediment automat - Fosfat amoniaco magnezian:ABSENT , Sediment automat - Oxalat de calciu dihidrat:ABSENT , Sediment automat - Oxalat de calciu monohidrat:ABSENT , Sediment automat - Cilindrii patologici (granulosi):ABSENTI , Glucoza (GLU):NORMAL mg/dL, PH:5.00 , Urobilinogen (URO):NORMAL mg/dL, Bilirubina (BIL):NEGATIV mg/dL, Proteina (PRO):NEGATIV mg/dL);
27/11/2019 12:30:57	Acid uric seric: 3.70 mg/dL; Clor seric: 102.00 mmol/L; Colesterol HDL: 54.20 mg/dL; Colesterol seric total: 172.50 mg/dL; Creatinina serica: 0.57 mg/dL; Glicemie: 93.40 mg/dL; Hemoleucograma completa (WBC (Numar leucocite):7.67 *1000/uL, NEU# (Numar neutrofile):4.37 *1000/uL, LYM# (Numar limfocite):2.51 *1000/uL, MONO# (Numar monocite):0.52 *1000/uL, EOS# (Numar eozinofile):0.22 *1000/uL, BAS# (Numar bazofile):0.05 *1000/uL, NEU% (Neutrofile procentual):56.90 % , LYM% (Limfocite procentual):32.70 % , MONO% (Monocite procentual):6.80 % , EOS% (Eozinofile procentual):2.90 % , BAS% (Bazofile procentual):0.70 % , RBC (Numar hematii):4.91 *10^6/uL, HGB (Hemoglobina):14.30 g/dL, HCT (Hematocrit):41.80 % , MCV (Volum mediu al hematiilor):85.10 fL, MCH (Hemoglobina eritrocitara medie):29.10 pg, MCHC (Conc. medie de hbg eritrocitara):34.20 g/dL, RDW (Distributia hematiilor dupa volum):13.60 % , PLT (Numar trombocite):244.00 *1000/uL, MPV (Volum mediu plachetar):9.70 fL, PCT (Plachetocrit):0.20 % , PDW (Distributia plachetelor dupa volum):10.60 fL, IG# (Numar granulocite imature):0.02 *1000/uL, IG% (Granulocite imature procentual):0.30 % , NRBC# (Numar eritroblasti):0.00 *1000/uL, NRBC% (Eritroblasti procentual):0.00 %); Potasiu seric: 5.34 mmol/L; PRO-BNP: 590.40 pg/mL; Sodiu seric: 141.00 mmol/L; TGO: 33.90 UI/L; TGP: 15.30 UI/L; Trigliceride: 61.30 mg/dL;

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