

BILET DE IESIRE DIN SPITAL/SCRISOARE MEDICALA

Data tiparire: 04/08/2022 Sectia: CARDIOLOGIE FO 30210 Urgenta NU

Perioada internarii: 03/12/2019 07:24 - 09/12/2019 10:47 (6 zile) Medic: Dr. DOBRANICI MIHAELA

NUMELE	SOCOL	Diagnostiche formulare libera: Insuficienta cardiaca agravata ameliorata la externare la NYHA III (FE mid-range) Fibrilatie atriala permanenta in tratament cu NOAC Cord pulmonar cronic Boala pulmonara cronica obstructiva Sindrom de apnee in somn in tratament cu CPAP Fibroza pulmonara in observatie BRD major Diabet zaharat tip II insulinonecesitant
PRENUMELE	MAGNUS-IOAN	Diagnostic principal (DRG Cod 1): I42.8 Alte cardiomiopatii
VIRSTA	67 ani si 1 luni	Diagnostiche secundare (DRG): 1. I50.0 - Insuficienta cardiaca congestiva 2. I12.0 - Nefropatia hipertensiva cu insuficienta renala
CNP	1550717400505	3. R63.3 - Dificultati si proasta administrare a alimentatiei 4. I48 - Fibrilatia atriala si flutter
CASA ASIGURARE	CJAS BUCURESTI	5. E11.29 - Diabet mellitus tip 2 cu alte complicatii renale specificate
ADRESA	BUCURESTI, BUCURESTI SECTORUL 2 , SOS COLENTINA nr. 53	Stare la externare: ameliorat
LOC DE MUNCA \ OCUPATIA	\ pensionar	
CATEGORIA DE ASIGURAT	Pensionar pentru limita de varsta	
NUMAR DE ASIGURAT		
TELEFON	0766209121	

EPICRIZA

<p>Pacientul vine pentru agravarea fenomenelor de insuficienta cardiaca prin dispnee la eforturi medii-mici si la repaus si edeme gambiere, simptomatologie agravata de aproximativ 2-3 luni, cel mai probabil prin nerespectarea regimului alimentar.</p> <p>In urma cu aproximativ 2 luni a venit pentru reevaluare (spitalizare de zi), cand s-a crescut doza de diuretic la 2 cp de Furosemid, fara ameliorare importanta a simptomatologiei.</p> <p>Este cunoscut cu insuficienta cardiaca NYHA II-III cu FE mid-range, cord pulmonar cronic: BPOC cu insuficienta respiratorie cronica, sindrom de apnee in somn in tratament cu CPAP la domiciliu si fibroza pulmonara in observatie, fibrilatie atriala permanenta in tratament cu NOAC, BRD major, diabet zaharat tip II insulinonecesitant.</p> <p><b>Tratament la domiciliu:</b> Xarelto 20 mg 1 cp/zi, Diltiazem 60 mg 4 cp/zi, Furosemid 40 mg 2 cp/zi, Prestarium 10 mg 1 cp/zi, Tenaxum 1 mg 1 cpx2/zi, Sortis 20 mg 1 cp/zi, Serroflo 2 puff-uri x2/zi, Siofor 1 cpx3/zi si insulinoterapie.</p> <p><b>Clinic:</b> tolereaza semidecubitul dorsal (30 grade), edeme gambiere importante, lucioase, dermatita ocrea a membrelor inferioare, TA=130/80 mmHg, AV=78/min, neregulat, asincrone cu pulsul, fara sufluri audibile in focarele de auscultatie (perete thoracic gros), MV cu expir prelungit, subcrepitante bazal dr&gt;stg, SaO2=87% in decubit dorsal-&gt;94% aa in sezut, eczema la nivelul coatelor bilateral, abdomen marit mult in volum, ficat 3-4 cm sub rebordul costal, TI si diureza prezente, fara modificari.</p> <p><b>ECG:</b> fibrilatie atriala cu AV=95/min, axa QRS +90 grade, BRD major cu morfologie qR, cu modificari secundare de repolarizare, ExV cu morfologie de BRS.</p> <p><b>Biologic:</b> Cl cr 96 ml/min, hiperuricemie, LDL Col 45 mg/dl, HbA1c=7,34 %, sindrom inflamator biologic, hipoproteinemie usoara cu albumine normale.</p> <p><b>Ecografie cardiaca:</b> (12.07.2019): hipokinezie difuza usoara. FEVS=45%. Functie sistolica moderat-alterata. Ao=17/35 mm, VS=58/43 mm, SIV=10mm, PP=10 mm, AS=44 mm, E=0,85 m/sec, TDE=170 msec, AD=49 mm, VD=35 mm. Valva aortica ingrosata ateromatos Vmax Ao=1,5 m/sec. Grd max VS-Ao=8 mmHg. Valva mitrala supla cu IM grad I. IT grad I-II cu gradient VD-AD 35 mmHg. Valva pulmonara supla.</p> <p><b>Ecografie abdominala:</b> ficat 75/143 mm, hiperecogen, cu atenuare posterioara mare. VP=11,1 mm, CBP=5,2 mm. Colecist cu pereti supli, fara calculi. RD=105/50/15,4 mm, fara calculi. Pancreas neomogen, contur neregulat. Ao abdominala=14,7 mm. Splina 113/64 mm, omogena. RS=116/52/17,5 mm, fara calculi.</p> <p>Fara lichid de ascita.</p> <p><b>Radiografie toracica:</b> modificari de staza pulmonara. Sinusurile costo-diafragmatice bilateral simfizate. Hiluri marite cu arie de proiectie. Ingrosarea pleurei orizontale drepte. Cord marit in diametru transvers.</p> <p>S-a initiat tratament diuretic injectabil cu pastrarea tratamentului anticoagulant, blocant calcic, cu IECA, blocant central, statina, ADO si insulin, cu evolutie favorabila, cu ameliorare neta a congestiei sistemice si pulmonara si valori tensionale controlate. La externare, pacientul tolereaza decubitul dorsal, cu dispnee net ameliorata fata de internare.</p>
--

RECOMANDARI/REGIM/MEDICATIE

1. Regim alimentar hiposodat, hipolipemiant, hipoglucidic. Se recomanda respectare cu strictete a regimului. Se interzice consumul de alcool!
2. Tratament cu: 1. Furosemid 1 cpx2/zi 1-1-0 2. Xarelto 20 mg 1 cp/zi 0-1-0

3. Diltiazem 60 mg 4 cp/zi 2-1-1
4. Prestarium 10 mg 1 cp/zi 0-0-1
5. Tenaxum 1 mg 1 cpx2/zi 1-0-1
6. Sortis 20 mg 1 cp/zi 0-0-1
7. Serroflo 2 puff-uri x2/zi
8. Siofor 1000 mg 1 cpx3/zi
9. Insulinoterapie-conform indicatiilor medicului diabetolog
10. Milurit 1 cpx3/zi 1-1-1
11. CPAP conform recomandarilor.

3. Dispensarizare pneumologica si diabetologica.
4. Reevaluare cardiologica la nevoie.
5. Dispensarizare prin medicul de familie.

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

#### INVESTIGATII PARACLINICE IN CURSUL INTERNARII

08/12/2019 08:41:25	<b>Clor seric:</b> <u>98.00</u> mmol/L; <b>Creatinina serica:</b> <u>0.71</u> mg/dL; <b>Potasiu seric:</b> <u>4.30</u> mmol/L; <b>Sodiu seric:</b> <u>141.00</u> mmol/L;
06/12/2019 06:25:23	<b>Clor seric:</b> <u>95.00</u> mmol/L; <b>Creatinina serica:</b> <u>0.76</u> mg/dL; <b>Potasiu seric:</b> <u>4.72</u> mmol/L; <b>Sodiu seric:</b> <u>142.00</u> mmol/L;
03/12/2019 08:05:19	<b>Acid uric seric:</b> <u>8.30</u> mg/dL; <b>Albumina serica:</b> <u>4.13</u> g/dL; <b>Clor seric:</b> <u>98.00</u> mmol/L; <b>Colesterol HDL:</b> <u>34.20</u> mg/dL; <b>Colesterol seric total:</b> <u>90.70</u> mg/dL; <b>Creatinina serica:</b> <u>0.92</u> mg/dL; <b>Fibrinogen:</b> <u>480.00</u> mg/dL; <b>Fosfataza alcalina:</b> <u>106.00</u> UI/L; <b>GGT:</b> <u>58.00</u> UI/L; <b>Glicemie:</b> <u>123.10</u> mg/dL; <b>Hemoglobina glicozilata:</b> <u>7.34</u> %; <b>Hemoleucograma completa</b> (WBC (Numar leucocite): <u>7.88</u> *1000/uL, NEU# (Numar neutrofile): <u>5.30</u> *1000/uL, LYM# (Numar limfocite): <u>1.67</u> *1000/uL, MONO# (Numar monocite): <u>0.72</u> *1000/uL, EOS# (Numar eozinofile): <u>0.11</u> *1000/uL, BAS# (Numar bazofile): <u>0.08</u> *1000/uL, NEU% (Neutrofile procentual): <u>67.30</u> %, LYM% (Limfocite procentual): <u>21.20</u> %, MONO% (Monocite procentual): <u>9.10</u> %, EOS% (Eozinofile procentual): <u>1.40</u> %, BAS% (Bazofile procentual): <u>1.00</u> %, RBC (Numar hematii): <u>4.45</u> *10 <sup>6</sup> /uL, HGB (Hemoglobina): <u>14.30</u> g/dL, HCT (Hematocrit): <u>43.30</u> %, MCV (Volum mediu al hematiilor): <u>97.30</u> fL, MCH (Hemoglobina eritrocitara medie): <u>32.10</u> pg, MCHC (Conc. medie de hbg eritrocitara): <u>33.00</u> g/dL, RDW (Distributia hematiilor dupa volum): <u>14.20</u> %, PLT (Numar trombocite): <u>246.00</u> *1000/uL, MPV (Volum mediu plachetar): <u>9.40</u> fL, PCT (Plachetocrit): <u>0.20</u> %, PDW (Distributia plachetelor dupa volum): <u>10.20</u> fL, IG# (Numar granulocite imature): <u>0.04</u> *1000/uL, IG% (Granulocite imature procentual): <u>0.50</u> %, NRBC# (Numar eritroblasti): <u>0.00</u> *1000/uL, NRBC% (Eritroblasti procentual): <u>0.00</u> %); <b>Potasiu seric:</b> <u>4.18</u> mmol/L; <b>PRO-BNP:</b> <u>951.60</u> pg/mL; <b>Proteina C reactiva cantitativ:</b> <u>12.49</u> mg/L; <b>Proteine serice totale:</b> <u>6.14</u> g/dL; <b>Sodiu seric:</b> <u>141.00</u> mmol/L; <b>Sumar urina + sediment</b> (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>1008.00</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>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 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>ABSENT</u> , Sediment automat - Urat amorf: <u>ABSENT</u> ); <b>TGO:</b> <u>18.10</u> UI/L; <b>TGP:</b> <u>15.50</u> UI/L; <b>TQ+AP+INR</b> (PT: <u>18.30</u> sec, PT %: <u>61.00</u> %, INR: <u>1.43</u> INR); <b>Trigliceride:</b> <u>81.50</u> mg/dL; <b>TSH:</b> <u>0.75</u> uUI/ml; <b>Uree serica:</b> <u>30.20</u> mg/dL; <b>VSH:</b> <u>9.00</u> mm/1h;

#### 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
- ☐ 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. DOBRANICI MIHAELA**

**Medic Primar Cardiologie**