

BILET DE IESIRE DIN SPITAL/SCRISOARE MEDICALA

Data tiparire: 04/08/2022      Sectia: CARDIOLOGIE      FO 27609      Urgenta NU

Perioada internarii: 07/11/2019 08:23 - 13/11/2019 12:30 (6 zile) Medic: Dr. SIPCUI DOINA

NUMELE	RUSU	Diagnostiche formulare libera: CARDIOMIOPATIE HIPERTROFICA
PRENUMELE	MARIA	HIPERTENSIVA ICC CLASA II NYHA INSUFICIENTA VENTRICULARA STG
VIRSTA	72 ani si 11 luni	BOALA RENALA CRONICA STD II ATEROMATOZA AORTICA SPONDILOZA
CNP	2490908400057	CERVICALA GONARTROZA BILATERALA TULBURARE DEPRESIVA BOALA
CASA ASIGURARE	CJAS BUCURESTI	PARKINSON
ADRESA	BUCURESTI, BUCURESTI	Diagnostic principal (DRG Cod 1):
LOC DE MUNCA \ OCUPATIA	SECTORUL 2 , SOS COLENTINA nr. 85	I42.2 Alte cardiomiopatii hipertrofice
CATEGORIA DE ASIGURAT	Pens. cu venituri peste 740 lei	Diagnostiche secundare (DRG):
NUMAR DE ASIGURAT		1 . I50.1 - Insuficienta ventriculara stanga
TELEFON	0769431348	2. R63.3 - Dificultati si proasta administrare a alimentatiei
		3 . I11.0 - Cardiopatia hipertensiva cu insuficienta (congestiva) a inimii
		4. I12.0 - Nefropatia hipertensiva cu insuficienta renala
		5 . I35.1 - Insuficienta (valva) aortica
		6. I70.0 - Ateroscleroza aortei
		7 . K76.0 - Degenerescenta grasoasa a ficatului, neclasificata altundeva
		8. M47.80 - Alte spondiloze, localizari multiple in coloana vertebrala
		9 . G20 - Boala Parkinson
		10. F33.9 - Tulburare depresiva recurenta, nespecificata
		11 . M17.9 - Gonartroza, nespecificata
		12. D04.2 - Carcinom in situ pielea urechii si a conductului auditiv extern
		Stare la externare: ameliorat

EPICRIZA

Pacienta se internaza pentru valori crescute ale TA ( 230mmHg) , insotite de cefalee , ameteli,grata si tulburarai de vedere  
Din APP reies: HTA cunoscuta de 10 ani, gonartroza bilaterala, spondiloza cervicala, MATA (2018 valori crescute), formatiune tumoralapavilion auricular stg, carcinombazocelular nodular ulcerat stg operat-2018

Examen clinic: Stare generala alterata, tegumente si mucoase normal colorate si hidratate, gg nepalpabili, torace normal conformat, MV prezent bilateral, fara raluri, cardiac arie cardiaca in limite normale, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri, AV=74/ min,ritm regulat ; TA=230/110 mmHg, SaO2=97%, puls prezent in periferie, abdomen marit de volum prin panicul adipos,, OTS, fara semne neurologice de focar.; Fara edeme periferice; puls prezent in periferie

Paraclinic:  
EKG RS , BRD minor, fara modificari de faza terminala.  
Eco cardiac: fereastra cardiaca dificila,;perete toracic gros;  
inel Ao si pereti Ao ingrosati, Ao=20/38 mm, AS=44 mm, VS=58/43mm, SIV 13 mm, PP=12.5 mm, VD=30 mm, AD=39 mm, FE=40%, VCI=15 mm, PAPS-normal, VM-suple, disfunctie diastolica grd I, VAo ingrosate difuz, aspect ateromatos, Gradient VS/Ab=10 mmHg, Vmax Ao=1.59 m/s, insuficienta Ao grd II, pericard normal, hipokinezie SIV, VT VP- suple.  
Eco abdominal : Ficat LSM-65mm, LDH-148 mm, hiperecogen, atenuare posterioara importanta in insule hipoecogene, VP=11.4 mm, CBP=6 mm, colecist- exclus chirurgical, RD cu diametru si IP-normale , fara calculi, pancreas discret neomogen, in LSH- plaga hipoecogena, neomogena de 38 mm, RS cu diametru si IP- normale, fara calculi, fara lichid liber de ascita in cavitatea peritoneala.]  
Rx cord pulmon- fara modificari patologice  
Pe parcursul internarii pacienta prezinta variatii tensionale ce asociaza atacuri de panica si tremuraturi ale extremitatii membrelor superioare, pentru normalizarea valorilor tensionale se asociaza alfa blocant la medicatia de fond antihipertensiva a pacientei , sub care valorile tensionale se normalizeaza cu amendarea simptomelor insotitoare.  
In cloncuze avem de a face cu o pacienta cu multipli factor ide risc cardiovasculari( obezitate, HTA,varsta) care se interneaza pentru valori crescute TA insotite de semne de encefalopatie hipertensiva, care au revenit la normale dupa instituirea terapiei antihipertensive. Pacienta asociaza tremor al extremitatilor pentru care a fost examianta neurologic.: Boala Parkinson std II ,penetru care va fi luata in evidenta de medicul neurolog din ambulator.;tulburare neurocognitiva si tulburare depresiva.

Pacienta se externeaza ameliorata cu urmatoarele recomandari:  
Regim igienodietetic hiposodat, hipocaloric  
Hidratate 2l pe zi

Consult neurologic ( Boala Parkinson)  
 Consult psihiatric (Sdr depresiv, tulburare cognitiva)  
 Dispensarizare prine medicul de familie si monitorizare TA prin medicul de familie  
 Control cardiologic periodic  
 RMN cerebral ( recomandarea medicului neurolog)

## RECOMANDARI/REGIM/MEDICATIE

Nr.crt	Medicament	Dimineata	Pranz	Seara	Observatii
1	ENAP 20 mg	1	0	1	
2	NORVASC 5 mg	0	1	0	TA>150
3	ASPENTER 75 mg	0	1	0	
4	TORVACARD 10 mg	0	1	0	
5	FUROSEMID 40 mg	1	0	0	
6	DETRALEX 500 mg	1	0	1	
7					
8					
9					
10					

## INVESTIGATII PARACLINICE IN CURSUL INTERNARII

12/11/2019 12:17:22	<b>Clor seric:</b> <u>101.00</u> mmol/L; <b>Creatinina serica:</b> <u>1.00</u> mg/dL; <b>Hemoglobina glicozilata:</b> <u>5.56</u> %; <b>Potasiu seric:</b> <u>4.01</u> mmol/L; <b>Sodiu seric:</b> <u>141.00</u> mmol/L;
09/11/2019 16:37:27	<b>Ex. radiologic torace ansamblu;</b>
08/11/2019 10:22:39	<b>Sumar urina + sediment</b> (Glukoza (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>1016.00</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>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>RAR</u> , Sediment automat - Levuri: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Germeni: <u>RARI</u> , Sediment automat - Mucus: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Urat amorf: <u>ABSENT</u> );
07/11/2019 09:14:49	<b>Clor seric:</b> <u>102.00</u> mmol/L; <b>Colesterol HDL:</b> <u>64.60</u> mg/dL; <b>Colesterol seric total:</b> <u>146.40</u> mg/dL; <b>Creatinina serica:</b> <u>0.69</u> mg/dL; <b>Fibrinogen:</b> <u>340.00</u> mg/dL; <b>GGT:</b> <u>21.00</u> UI/L; <b>Glicemie:</b> <u>124.90</u> mg/dL; <b>Hemoleucograma completa</b> (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 hbg eritrocitara): <u>34.10</u> g/dL, MCH (Hemoglobina eritrocitara medie): <u>30.20</u> pg, MCV (Volum mediu al hematiei): <u>88.60</u> fL, HCT (Hematocrit): <u>38.70</u> % , PCT (Plachetocrit): <u>0.20</u> % , MPV (Volum mediu plachetar): <u>10.60</u> fL, PLT (Numar trombocite): <u>176.00</u> *1000/uL, RDW (Distributia hematiilor dupa volum): <u>13.00</u> % , IG# (Numar granulocite imature): <u>0.01</u> *1000/uL, PDW (Distributia plachetelor dupa volum): <u>12.50</u> fL, NEU# (Numar neutrofile): <u>2.40</u> *1000/uL, WBC (Numar leucocite): <u>4.60</u> *1000/uL, BAS# (Numar bazofile): <u>0.03</u> *1000/uL, EOS# (Numar eozinofile): <u>0.06</u> *1000/uL, MONO# (Numar monocite): <u>0.41</u> *1000/uL, LYM# (Numar limfocite): <u>1.70</u> *1000/uL, EOS% (Eozinofile procentual): <u>1.30</u> % , MONO% (Monocite procentual): <u>8.90</u> % , LYM% (Limfocite procentual): <u>37.00</u> % , NEU% (Neutrofile procentual): <u>52.10</u> % , HGB (Hemoglobina): <u>13.20</u> g/dL, RBC (Numar hematii): <u>4.37</u> *10^6/uL, BAS% (Bazofile procentual): <u>0.70</u> %); <b>Potasiu seric:</b> <u>4.43</u> mmol/L; <b>PRO-BNP:</b> <u>120.00</u> pg/mL; <b>Proteina C reactiva cantitativ:</b> <u>0.73</u> mg/L; <b>Sodiu seric:</b> <u>140.00</u> mmol/L; <b>TGO:</b> <u>20.00</u> UI/L; <b>TGP:</b> <u>19.50</u> UI/L; <b>TQ+AP+INR</b> (PT: <u>13.30</u> sec, PT %: <u>97.00</u> % , INR: <u>1.02</u> INR); <b>Trigliceride:</b> <u>116.60</u> mg/dL; <b>Troponina T hs STAT:</b> <u>12.80</u> pg/mL; <b>TSH:</b> <u>3.65</u> uUI/ml; <b>Uree serica:</b> <u>29.70</u> mg/dL; <b>VSH:</b> <u>21.00</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. SIPCIU DOINA**  
**Medic Primar Cardiologie**