

# BILET DE IESIRE DIN SPITAL/SCRISOARE MEDICALA

Data tiparire: 04/08/2022

Sectia: CARDIOLOGIE

FO

Perioada internarii: 12/11/2019 10:01 - 14/11/2019 12:47 (2 zile) Medic: Dr. DINU IOANA

28140

Urgenta NU

NUMELE	TURCU	Diagnostic principal (DRG Cod 1):
PRENUMELE	EFTIMIE	I42.8 Alte cardiomiopatii
VIRSTA	87 ani si 11 luni	Diagnostic secundare (DRG):
CNP	1340921400308	1 . I50.0 - Insuficienta cardiaca congestiva
CASA ASIGURARE	CJAS IALOMITA	2. I11.0 - Cardiopatia hipertensiva cu insuficienta (congestiva) a inimii
ADRESA	IALOMITA, BRAZII , IALOMITA, BRAZII	3 . I70.0 - Ateroscleroza aortei
LOC DE MUNCA \ OCUPATIA	\ pensionar	4. I34.0 - Insuficienta mitrala (valva)
CATEGORIA DE ASIGURAT	Pens. cu venituri peste 740 lei	5 . I12.0 - Nefropatia hipertensiva cu insuficienta renala
NUMAR DE ASIGURAT		6. R63.3 - Dificultati si proasta administrare a alimentatiei
TELEFON	0243282321	7 . I69.3 - Sechelele infarctului cerebral
		8. B90.9 - Sechelele tuberculozei respiratorii si nespecificate
		Stare la externare: ameliorat

## EPICRIZA

Se interneaza pentru dispnee la eforturi fizice medii. Este cunoscut cu fibrilatie atriala in tratament anticoagulant oral cu Pradaxa 110mg 1cp/zi, hipertensiune arteriala, in tratament cu Irbesartan.

Pacientul a avut un accident vascular cerebral in urma cu 4 ani, cu hemipareza stanga, cu recuperarea deficitului motor si a tulburarilor de vorbire.

La internare: stabil hemodinamic, TA=130/80mmHg, AV=101bpm neregulat, semn Babinski pozitiv stanga.

Biologic - PRO-BNP=2.400pg/mL, Creatinina serica=1.23mg/dL (Clearance de creatinina=53,20mL/min/1,72m2), in rest in limite normale.

ECG - fibrilatie atriala cu AV medie, microvoltaj in plan frontal, fara modificari de repolarizare.

RX CP - Desen interstitial de tip reticular microvascular accentuat bilateral. Cord cu diametru transvers crescut. Mici opacitati (sechelare) parahilare stangi.

Ecografie cardiaca - AO=27/34mm, AS=48mm, valve aortice ingrosate distal, calcificari de inel aortic si inel mitral posterior; IAO Gr. I, IMi grd. I excentrica; SIV=13mm, VS=50/32mm, VD=32mm, AD=49mm,

VT suple, IT gr. II, Gr. VD/AD=26mmHg, PAPS=36mmHg., Gr VS/AO=10,2mmHg, Dinamica regionala: hipokinezie SIV 2/3 apicale si perete inferior VS. FE=45%, VCI=18mm colabeaza peste 50% in inspir. Cavitati libere. Pericard normal.

Consideram ca pacientul are insuficienta cardiaca pe fondul unei cardiomiopatii ischemice, fibrilatie atriala permanenta si necesita continuarea tratamentului anticoagulant pentru profilaxia tromboembolica cu NOAC (optiunea pacientului), beta blocant pentru controlul frecventei cardiace, diuretic si sartan (Aprovel 150mg 1 cp/zi) deoarece prezinta tuse la IECA.

Pe parcursul internarii evolutia este favorabila.

### Recomandari:

1. REgim alimentar hiposodat, hipolipidic, hipoglucidic.

2. Tratament:

- Betaloc Zok 50mg 1cp/zi dimineata;
- Furosemid 40mg 1cp/zi dimineata;
- Pradaxa 110mg 1cp/zi (D+S);
- Aprovel 15mg 1cp/zi seara;
- Sortis 20 mg 1cp/zi seara.

3. Revine la control la 6 luni de la externare.

4. Atentie! Pacientul este in tratament anticoagulant si are risc hemoragic crescut, motiv pentru care nu se vor efectua injectii im, interventii chirurgicale, extractii dentare, care se pot face dupa consult cardiologic.

## RECOMANDARI/REGIM/MEDICATIE

Nr.crt	Medicament	Dimineata	Pranz	Seara	Observatii
1	Betaloc Zok 50mg 1cp/zi	1			
2	Furosemid 40mg 1cp/zi	1			
3	Pradaxa 110mg 1cp/zi	1		1	
4	Aprovel 15mg 1cp/zi			1	
5	Sortis 20 mg 1cp/zi			1	
6					
7					
8					
9					
10					

## INVESTIGATII PARACLINICE IN CURSUL INTERNARII

13/11/2019 06:14:20	<b>Sumar urina + sediment</b> (Leucocite: <u>25</u> LEU/ul, Eritrocite (BLD): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Sediment automat - Mucus: <u>RAR</u> , Sediment automat - Germeni: <u>ABSENTI</u> , Sediment automat - Levuri: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Acid uric: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Urat amorf: <u>ABSENT</u> , Corpi cetoni (KET): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Nitriti (NIT): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Densitate (SG): <u>1018.00</u> , Sediment automat - Hematii: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Cilindrii hialini: <u>ABSENTI</u> , Sediment automat - Celule epiteliale rotunde: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Celule epiteliale plate: <u>FOARTE RARE</u> , Sediment automat - Leucocite: <u>RARE</u> , Sediment automat - Fosfat amoniaco 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>ABSENTI</u> , Glucoza (GLU): <u>NORMAL</u> mg/dL, PH: <u>6.00</u> , Urobilinogen (URO): <u>NORMAL</u> mg/dL, Bilirubina (BIL): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Proteina (PRO): <u>NEGATIV</u> mg/dL);
12/11/2019 11:15:32	<b>Acid uric seric:</b> <u>7.50</u> mg/dL; <b>Clor seric:</b> <u>107.00</u> mmol/L; <b>Colesterol HDL:</b> <u>55.70</u> mg/dL; <b>Colesterol seric total:</b> <u>180.50</u> mg/dL; <b>Creatinina serica:</b> <u>1.23</u> mg/dL; <b>GGT:</b> <u>31.00</u> UI/L; <b>Glicemie:</b> <u>100.30</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>0.30</u> %, MCHC (Conc. medie de hbq eritrocitara): <u>33.50</u> g/dL, MCH (Hemoglobina eritrocitara medie): <u>32.70</u> pg, MCV (Volum mediu al hematiei): <u>97.70</u> fL, HCT (Hematocrit): <u>41.80</u> %, PCT (Plachetocrit): <u>0.20</u> %, MPV (Volum mediu plachetar): <u>12.10</u> fL, PLT (Numar trombocite): <u>127.00</u> *1000/uL, RDW (Distributia hematiilor dupa volum): <u>13.80</u> %, IG# (Numar granulocite imature): <u>0.02</u> *1000/uL, PDW (Distributia plachetelor dupa volum): <u>15.70</u> fL, NEU# (Numar neutrofile): <u>4.12</u> *1000/uL, WBC (Numar leucocite): <u>6.54</u> *1000/uL, BAS# (Numar bazofile): <u>0.04</u> *1000/uL, EOS# (Numar eozinofile): <u>0.07</u> *1000/uL, MONO# (Numar monocite): <u>0.46</u> *1000/uL, LYM# (Numar limfocite): <u>1.85</u> *1000/uL, EOS% (Eozinofile procentual): <u>1.10</u> %, MONO% (Monocite procentual): <u>7.00</u> %, LYM% (Limfocite procentual): <u>28.30</u> %, NEU% (Neutrofile procentual): <u>63.00</u> %, HGB (Hemoglobina): <u>14.00</u> g/dL, RBC (Numar hematii): <u>4.28</u> *10 <sup>6</sup> /uL, BAS% (Bazofile procentual): <u>0.60</u> %); <b>Potasiu seric:</b> <u>4.88</u> mmol/L; <b>PRO-BNP:</b> <u>2400.00</u> pg/mL; <b>Sodiu seric:</b> <u>143.00</u> mmol/L; <b>TGO:</b> <u>17.60</u> UI/L; <b>TGP:</b> <u>23.00</u> UI/L; <b>Trigliceride:</b> <u>90.40</u> mg/dL;

### Indicatie de revenire pentru internare:

- ☒ Da, revine pentru internare in termen de 180 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**