

# BILET DE IESIRE DIN SPITAL/SCRISOARE MEDICALA

Data tiparire: 04/08/2022

Sectia: CARDIOLOGIE

FO

Perioada internarii: 26/11/2019 08:04 - 02/12/2019 10:05 (6 zile) Medic: Dr. DINU IOANA

29536

Urgenta NU

|                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| NUMELE                  | AFTINIE   | Diagnostiche formulare libera: Cardiomiopatie hipertensiva si ischemica. Insuficienta cardiaca cls.II NYHA. Fibrilatie atriala |
| PRENUMELE               | GRIGORITA   | permanenta .Hipertensiune arteriala gr. III grup de risc foarte inalt.   |
| VIRSTA                  | 71 ani si 0 luni                                      | Ateromatoza aortica. Boala renala cronica std. 2. Diabet zaharat tip2  |
| CNP                     | 2510812400651   | complicat cu boala renala. Obezitate abdominala. Steatoza hepatica.  |
| CASA ASIGURARE          | CJAS BUCURESTI  | Hiperuricemie.Insuficienta venoasa cr.   |
| ADRESA                  | BUCURESTI, BUCURESTI SECTORUL 2 , CAL MOSILOR nr. 255 | Diagnostic principal (DRG Cod 1):  |
| LOC DE MUNCA \ OCUPATIA | \ pensionar   | I42.8 Alte cardiomiopatii  |
| CATEGORIA DE ASIGURAT   | Pens. cu venituri peste 740 lei                       | Diagnostiche secundare (DRG):  |
| NUMAR DE ASIGURAT       |   | 1 . I50.0 - Insuficienta cardiaca congestiva   |
| TELEFON                 | 0724043288  | 2. I11.0 - Cardiopatia hipertensiva cu insuficienta (congestiva) a inimii  |
|                         |   | 3 . I70.0 - Ateroscleroza aortei   |
|                         |   | 4. I12.0 - Nefropatia hipertensiva cu insuficienta renala  |
|                         |   | 5 . E11.29 - Diabet mellitus tip 2 cu alte complicatii renale specificate  |
|                         |   | 6. E66.0 - Obezitate datorita unui exces caloric   |
|                         |   | 7 . K76.0 - Degenerescenta grasoasa a ficatului, neclasificata altundeva   |
|                         |   | 8. E79.0 - Hiperuricemia fara semne de artrita inflamatorie sau de boala tofacee   |
|                         |   | 9 . I87.2 - Insuficienta venoasa (cronica) (periferica)  |
|                         |   | 10. I48 - Fibrilatie atriala si flutter  |
|                         |   | Stare la externare: ameliorat  |

## EPICRIZA

Se interneaza pentru dispnee la eforturi fizice mici, astenie fizica, palpitatii inconstante. Este hipertensiva, cu FIA in tratament anticoagulant cu Eliquis 5mg 1cpx2/zi, cu DZ insulino necesitant si obezitate abdominala.

Simptomatologia actuala s-a agravat de aprox o luna in conditiile nerespectarii dietei hiposodate si hipoglicidice.

Clinic la internare - obezitate abdominala, varice hidrostatice membrul inferior stang si edem gambier la acest nivel.

TA=140/80mmHG, AV=68bpm neregulat, submatitate baza dreapta unde se ausculta frecatura pleurala. SaO2=98%.

ECG evidenziaza fibrilatie atriala cu AV medie, subdenivelare de segment ST cu unde T negative DI si AVL sugerand incarcare ventriculara stanga.

Biologic - hiperglicemie si hemoglobina glicozilata crescuta, functie renala usor alterata cu Clearance de creatina=81,90mL/min/1,72m2, hiperuricemie, trigliceride crescute, PRO-BNP-1.075pg/mL, sumar de urina cu leucocite frecvente sugestiv pentru infectie urinara. Urocultura in lucru.

Rx cord - pulmon - Desen interstitial de tip reticular micronodular accentuat bilateral; Cord cu diametru transvers crescut; Aorta derulata; Pahipleurita laterotoracica bilateral.

Ecografia abdominala - Ficat 64/140mm hiperecogen, atenuare posterioara mare; VP=10,9mm, CBP=5,1mm, colecist cutat, septet, pereti supli fara calculi; RD - ptoza gr. II, 103/49/16,8mm fara calculi; pancreas neomogen, contur neregulat; aorta abdominala 15,9mm; splina 108/58mm omogena; RS - 119/52/18,1mm fara calculi, fara lichid de ascita.

Ecografie cardiaca - Ao=30/34mm, AS=48mm, SIV=14mm, VS=52/31mm, PPVS=10mm, VD=26mm, AD=42mm, calcificari de inel aortic; pereti aortici hiperecogeni; Gr. VS/AO=8mmHG, viteza 1,42m/s; Valve aortice si valve mitrale suple, IMi gr. II, IT gr. II, Gr.VD/AD=18mmHg, PAPs=23mmHG; VCI=18mm colabeaza peste 50% din lumen;

Funcie sistolica usor alterata FE~48%; Hipokinezie de pereti de ventricul stang. Cavitati libere. Pericard normal.

Consideram ca actuala agravare a insuficientei cardiace se datoreaza nerespectarii regimului alimentar, hiposodat si mai ales hipoglicidic cu dezechilibrarea DZ, dar si infectia urinara poate contribui la agravarea simptomatologiei. Se efectueaza consult telefonic Boli de Nutritie si Diabet si se considera terapia actuala ca fiind suficienta (Siofor 1000mg 1 cpx2/zi si Insulina lenta 40Ui pe zi) dar necesita respectarea dietei hipoglicidice cu 160HG, 1300 Calorii pe zi, 5 mese pe zi.

Pe timpul internarii a primit tratament cu Eliquis 5mg 1cpx2/zi, Furosemid 40mg 1cp/zi, Sortis 40mg 1 cp/zi, Enap 10mg 1cpx2/zi, Betaloc Zok 50mg 1cpx2/zi, Siofor 1000mg 1cpx2/zi, Insulina lenta 30-40UI pe zi seara in functie de valorile glicemice.

Evolutia clinica a fost favorabila cu ameliorarea dispneei, cu mentinerea TA in limite normale.

Recomandari:

1. Regim alimentar hipoglicidic, hipolipidic, hiposodat, cu respectare regimului de DZ cu maxim 160HC pe zi.

Scadere ponderala minim 10 kg. Hidratare minim 2litri de lichide pe zi.

2. Tratament:

- Eliquis 5mg 1cp la 12 ore;

- Furosemid 40mg 1 cp/zi dimineata;
- Enap 10mg 1cp/zi;
- Betaloc Zok 50mg 1cp/zi;
- Sortis 80mg 1 cp/zi seara;
- Detralex 500mg 1cp/zi;
- Siofor 1000mg 1 cp/zi;
- Insulina lenta 40UI seara cu evaluarea glicemiei.

3. Control periodic in ambulator la medical de Diabet si Boli de Nutritie.

4. Recomandari avand in vedere tratamentul ancticoagulant oral cu Eliquis: Sunt interzise injectiile im. In caz de proceduri invazive, interventii chirurgicale, extractii dentare, se va intrerupe terapia cu Eliquis in functie de riscul hemoragic al interventiei, strict cu avizul medicului cardiolog.

5. Revine la control peste 6 luni.

## RECOMANDARI/REGIM/MEDICATIE

| Nr.crt | Medicament          | Dimineata | Pranz | Seara | Observatii                                 |
|--------|---------------------|-----------|-------|-------|--|
| 1      | Eliquis 5mg 1cp     | 1cp       |       | 1cp   |  |
| 2      | Furosemid 40mg      | 1cp       |       |       |  |
| 3      | Enap 10mg           | 1cp       |       | 1cp   |  |
| 4      | Betaloc Zok 50mg    | 1cp       |       | 1cp   |  |
| 5      | Sortis 80mg         |           |       | 1cp   |  |
| 6      | Detralex 500mg      | 1cp       |       | 1cp   |  |
| 7      | Siofor 1000mg       | 1cp       |       | 1cp   |  |
| 8      | Insulina lenta 40UI |           |       |       | injectabil sc seara cu evaluarea glicemiei |
| 9      |                     |           |       |       |  |
| 10     |                     |           |       |       |  |

## INVESTIGATII PARACLINICE IN CURSUL INTERNARII

|                        |  |
|------------------------|--|
| 29/11/2019<br>05:58:35 | <b>Glicemie:</b> 159.00 mg/dL; <b>Urocultura:</b> <1000 UFC/ml (Bacteriurie fara semnificatie clinica) UFC/mL;   |
| 27/11/2019<br>10:56:10 | <b>Sumar urina + sediment</b> (Leucocite:250 LEU/ul, Eritrocite (BLD):NEGATIV mg/dL, Sediment automat - Mucus:ABSENT, Sediment automat - Germeni:ABSENTI, Sediment automat - Levuri:ABSENTE, Sediment automat - Acid uric:ABSENT, Sediment automat - Urat amorf:ABSENT, Corpi cetonic (KET):NEGATIV mg/dL, Nitriti (NIT):NEGATIV mg/dL, Densitate (SG):1009.00, Sediment automat - Hematii:ABSENTE, Sediment automat - Cilindrii hialini:ABSENTI, Sediment automat - Celule epiteliale rotunde:RELATIV FRECVENTE, Sediment automat - Celule epiteliale plate:FOARTE RARE, Sediment automat - Leucocite: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:5.50, Urobilinogen (URO):NORMAL mg/dL, Bilirubina (BIL):NEGATIV mg/dL, Proteina (PRO):NEGATIV mg/dL);   |
| 26/11/2019<br>10:00:29 | <b>Acid uric seric:</b> 6.30 mg/dL; <b>Clor seric:</b> 96.00 mmol/L; <b>Colesterol HDL:</b> 41.70 mg/dL; <b>Colesterol seric total:</b> 179.50 mg/dL; <b>Creatinina serica:</b> 0.75 mg/dL; <b>Glicemie:</b> 220.00 mg/dL; <b>Hemoglobina glicozilata:</b> 7.40 %; <b>Hemoleucograma completa</b> (NRBC% (Eritroblasti procentual):0.00 %, NRBC# (Numar eritroblasti):0.00 *1000/uL, IG% (Granulocite imature procentual):0.40 %, MCHC (Conc. medie de hbg eritrocitara):34.50 g/dL, MCH (Hemoglobina eritrocitara medie):31.50 pg, MCV (Volum mediu al hematiei):91.30 fL, HCT (Hematocrit):40.90 %, PCT (Plachetocrit):0.30 %, MPV (Volum mediu plachetar):10.80 fL, PLT (Numar trombocite):249.00 *1000/uL, RDW (Distributia hematiilor dupa volum):13.10 %, IG# (Numar granulocite imature):0.04 *1000/uL, PDW (Distributia plachetelor dupa volum):13.40 fL, NEU# (Numar neutrofile):5.43 *1000/uL, WBC (Numar leucocite):9.00 *1000/uL, BAS# (Numar bazofile):0.07 *1000/uL, EOS# (Numar eozinofile):0.16 *1000/uL, MONO# (Numar monocite):0.57 *1000/uL, LYM# (Numar limfocite):2.77 *1000/uL, EOS% (Eozinofile procentual):1.80 %, MONO% (Monocite procentual):6.30 %, LYM% (Limfocite procentual):30.80 %, NEU% (Neutrofile procentual):60.30 %, HGB (Hemoglobina):14.10 g/dL, RBC (Numar hematii):4.48 *10^6/uL, BAS% (Bazofile procentual):0.80 %); <b>Potasiu seric:</b> 4.10 mmol/L; <b>PRO-BNP:</b> 1075.00 pg/mL; <b>Sodiu seric:</b> 137.00 mmol/L; <b>TGO:</b> 14.00 UI/L; <b>TGP:</b> 19.90 UI/L; <b>Trigliceride:</b> 202.20 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**