

# LETTERA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA

**Cognome** Rossitest  
**Nome** Mariotest  
**Nato il** 01/01/1970 **a** Osimo  
**Residente in** Castelfidardo **in** via Dei Pioppi 191

**Ricovero del** 22/04/2023 - 26/04/2023

## Motivo del recupero

Disturbo di panico  
Progressiva intolleranza all'esercizio fisico  
Tosse persistente, soprattutto nelle prime ore del mattino  
Broncopneumopatia cronica ostruttiva

## Inquadramento Clinico Iniziale

Proveniente da PS.  
Paziente Diabetico NID, Ipertensione Arteriosa familiare.  
EO Edemi declivi, murmure vescicolare normotrasmeso.

## Anamnesi

- Appendicectomia nel giugno 2009
- Cordotomia percutanea nel febbraio 1999

## Esame Obiettivo

Condizioni generali: paziente vigile, orientato e collaborante.  
Apparato cardiocircolatorio: azione cardiaca ritmica normofrequente, toni puri e pause libere.  
Soffi vascolari: assenti.  
Polsi periferici: palpabili nelle comuni sedi di repere  
Apparato respiratorio: Murmure vescicolare presente su tutto l'ambito, non rumori patologici aggiunti  
Addome: trattabile alla palpazione superficiale e profonda non dolente né dolorabile; Murphy: negativo. Blumberg: negativo. Giordano: negativo  
Fegato: nei limiti Milza: nei limiti  
Turgore giugulare: assente Edemi: assenti

## Terapia Farmacologica all'ingresso

Losaprex 50 mg 1 cpr ore 8  
Cardicor 5 mg 1 cpr ore 8  
Lasix 25 mg 2 cpr ore 8  
Peptazol 40 mg 1 cpr ore 8  
Arixtra 2.5 mg 1 fl s.c. ore 8  
Coumadin sec INR (range terapeutico 2-3)

## Decorso ospedaliero

Il paziente si è ricoverato con diagnosi di broncopneumopatia cronica ostruttiva, caratterizzata da tosse persistente, soprattutto nelle prime ore del mattino, e progressiva intolleranza a qualunque sforzo fisico.  
Sottoposto in data 24/04/2023 a spirometria e test del cammino dei 6 minuti, si è evidenziata una grave forma di insufficienza respiratoria causata dallo sforzo.  
Durante il ricovero, l'utilizzo dei farmaci AAA e BBB, con un aggiustamento della dieta, è riuscito a ristabilire una quasi normale funzionalità respiratoria.

## Riscontri ed accertamenti significativi

In data 24/04/2023 u.s eseguita valutazione ecocardiografica della malattia valvolare aortica

attraverso cui è stata data indicazione a correzione della stenosi valvolare mediante impianto di protesi valvolare per via percutanea.

## **Condizioni del paziente e diagnosi alla dimissione**

Broncopneumopatia cronica ostruttiva con complicazioni dovute a

- sedentarietà
- obesità
- alcoolismo
- tabagismo

## **Terapia farmacologica alla dimissione**

- NORVASC\*28CPR 5MG una volta al giorno

## **Istruzioni di follow-up**

Il paziente è atteso giovedì 11 maggio 2023 per controllo ambulatoriale presso l'Ospedale di Pesaro alle ore 10.

E' consigliato eseguire, a circa 3 mesi dall'intervento, la visita di controllo pneumologica presso gli ambulatori dell'ospedale.

Al fine di programmare tale controllo e ricevere le impegnative necessarie per gli esami da portare in visione, si consiglia di rivolgersi personalmente o per e-mail alla segreteria di pneumologia (dalle ore 9:00 alle 13:00 dei giorni feriali).

In occasione del controllo suddetto, il paziente dovrà venire munito dei seguenti esami di controllo, preventivamente eseguiti: spirometria, saturimetria.

### **INDICAZIONI e CONSIGLI**

Si raccomandano periodici controlli della pressione arteriosa, del ritmo e della frequenza cardiaca e dei principali esami ematici.

Tenere sotto controllo l'ansia e la depressione.

Evitare per quanto possibile fumo e alcool.

Evitare gli sforzi, ma se possibile fare qualche passeggiata all'aria aperta al mattino (tenere sempre a disposizione l'ossigeno).