

#### **Nota de alta 4**

Homem, 67 anos. Autónimo e cognitivamente íntegro.

Antecedentes pessoais:

# FRCV: HTA, Obesidade, Ex-fumador, Dislipidemia.

# EAMcEST anterolateral em 2015.

# FA paroxística hipocoagulada.

# Patologia osteoarticular da coluna lombar.

Medicação habitual:

- Ácido acetisalicílico, 100 mg id, Apixabano, 5 mg bid, Sacubitril/Valsartan, 49/51 mg bid, Bisoprolol, 2,5 mg id, Espironolactona, 25 mg id, Rosuvastatina, 10 mg id, Gabapentina 150 mg tid

Sem alergias conhecidas.

---

Problemas abordados ativamente no internamento:

# Pós-op de hernioplastia inguinal a 03/06/2028

Doente enviado à consulta de cirurgia em 04/2028 por tumefação supraumbilical há cerca de 1 ano e meio. Refere desconforto ocasional. Manteve sempre TGI, regular, com fezes moles e castanhas. Ao exame objetivo, destaca-se um abdómen globoso, com hérnia umbilical com cerca de 2 cm, ligeiramente dolorosa.

Realizou uma ecografia partes moles em 03/2028, que mostrou uma “hérnia na linha alba, superiormente ao umbigo, com óstio de aproximadamente 2 cm”.

Portanto, trata-se de um doente com hérnia umbilical sintomática, que realizou uma hernioplastia a 03/06/2028, sem intercorrências. Fica internado para continuação de cuidados.

Durante o internamento com boa evolução clínica, com TGI mantido, sem dor abdominal, a deambular. Ferida operatória sem edema, sem outros sinais inflamatórios e sem saída de conteúdo hemático ou purulento.

# ITU

Durante o internamento, iniciou quadro de disúria, associado a dor na palpação do hipogastro. Foi pedido um ESU, que revelou leuc ++, nitritos positivos e sedimento com leucócitos 140 e cilindros granulosos. Iniciou AmoxiClav, à data de alta no 2º dia (a cumprir um total de 5 dias), com resolução dos sintomas. A UC encontra-se em curso.