



Klinička bolnica Merkur  
Ravnatelj: Zdr. prof. dr. sc. Mario Starević, dr. med.  
Zajčeva 19, 10000 ZAGREB  
tel. 01/2431-290, web: <https://www.kb-merkur.hr>

Sveučilišna klinika Vuk Vrhovac  
Predsjednik: Doc. dr. sc. Dario Ramić, dr. med., FACE, FACN, FRCP Edin.  
tel. +385 1 2333800, fax. +385 1 2331515, email: SKVV@idb.hr

Dnevna bolnica SKVV

Datum: 17.1.2020

## Povijest bolesti

Protokol broj: 2020000979

### BRKLJAC BOŽIDAR

Rođen 11.12.1951. Adresa: ŠIME DEVČIĆA 3, 10000 ZAGREB

Dijagnoza: E11.7 - Dijabetes melitus neovisan o inzulinu s višestrukim komplikacijama

MBOO: 129839526

Datum nalaza: 17.01.2020.

**Anamneza:** Zadnja kontrola bila je u 7. mj. HbA1c 5.9%.

Ranije bolesti. DM 2011. godine. Kontrolira se radi FA, ugrađen je ES 2013., Ablacija retine 2013. godine. Kontrolira se u KBC Zagreb. Operirana je u 6. mj. 2016. abd, aneurizma. Kasnije je to komplicirano zbog kolapsa implanta i nastanka tromboze. Rađena je anastomoza. Stolica na okultno krvarenje je neg. 17.5. 19. sumnja na trombozu lijeve ruke.

Sadašnje tegobe: navodi i dalje bol kod podizanja ruke.

Obiteljska anamneza: Majka je imala zatajenje bubrega, tegobe sa žuč, za oca ne zna od čega je bolovao.

Funkcije: uredno. Navike: 9 godina ne puši, do tada 40 cig/dan. Alergije: janjetina. Lijekovi: Synjardy 12.5mg/1000mg prije doručka, Sortis 20mg, Tricor 160mg iza ručka, Martefarin, ~~Clopidogrel~~, Rytmonorm ne uzima, Dalnevu 4mg/5mg 2x. Concor 2.5mg, sada uzima vit B12

### Iz statusa

Visina: 187 cm Masa: 90 kg ITM: 25,74 kg/m<sup>2</sup>

### Laboratorij

(S) Kalij \* 4.5(3.9 - 5.1 mmol/L); (S) Natrij \* 138(137 - 146 mmol/L); (S) Standardizirani kreatinin (IDMS sljedivost) \* 101(64 - 104 μmol/L); (S) Urat \* 263(182 - 403 μmol/L); Procjena glomerularne filtracije (eGFR - CKD-EPI) 66(Stadij GFR/G1: >=90/G2: 60 nije u cijelosti prikazan mL/min/1.73 m<sup>2</sup>); (S) Aspartat - aminotransferaza (AST) \* 29(11 - 34 U/L); (S) Alanin - aminotransferaza (ALT) \* 20(9 - 59 U/L); (S) Gama - glutamiltransferaza (GGT) \* 22(11 - 55 U/L); (S) Kreatin kinaza (CK) \* 123(< 177 U/L); (S) Trigliceridi \* 1.35(Preporuka: natašte < 1.7 nasumično < 2.0 mmol/L); (S) Kolesterol \* 4.54 (Preporuka: < 5.0 mmol/L); (S) HDL-kolesterol \* 1.37(Preporuka: > 1.0 mmol/L); (U) Albumin/kreatinin 2.8(Kategorije albuminurije://A1: nije u cijelosti prikazan mg/mmol); (U) Kreatinin \* 6.8(6.0 - 26.5 mmol/L); Izgled \* Bistar(bistar Opisno); Boja \* Svjetlofuta(Svjetlofuta Opisno); pH \* 5.5(5.0 - 9.0 pH jed); Relativna volumna masa \* 1.015(1.002 - 1.030 kg/L); Glukoza \* >=55(<0.8 mmol/L); Bilirubin \* Negativan(Negativan poz/neg); Ketoni \* Negativni(<0.5 mmol/L); Hemoglobin \* 25(<10 Erc/μl); Proteini \* Negativni(<0.3 g/L); Urobilinogen \* 3.2(<17 μmol/L); Nitriti \* Negativni(Negativni poz/neg); Leukocitna esteraza \* Negativna(<10 Lkc/μl); (K) HbA1c \* 6.8(< 6.0 %); (K) HbA1c SI \* 51(< 42 mmol/mol); (P) Homocistein 20.7(4.7 - 13.8 μmol/L); (S) Glukoza \* 8.4(4.4 - 6.4 mmol/L); (S) HDL-kolesterol 0.30(); (S) HDL3-kolesterol 1.07(); (S) LDL-kolesterol 2.56(<3.0 \* mmol/L); (S) VLDL-kolesterol 0.61(); eAG - prosječna glikemija 8.2(< 7.0 mmol/L); (S) Folna kiselina (kemiluminiscencija-CMIA) 34.9(RI 13.5 - 45.3 insuficij nije u cijelosti prikazan nmol/L); (S) TSH \* 2.37 (0.55 - 4.78 mU/L);

### Preporuka medicinske sestre edukatora

Potrebno je pridržavati se uputa o prehrani i paziti na pravilan raspored obroka (tri glavna obroka i dva međuobroka). Preporučuju se manji obroci pripremljeni na nerafiniranim biljnim masnoćama i dosta povrća. Izbjegavati koncentrirane ugljikohidrate. Redovito provoditi kontrolu glikemije, arterijskog tlaka i tjelesne mase. Preporučuje se redovita tjelesna aktivnost u skladu s mogućnostima.

**Preporučeni unos kalorija:** 1500 kcal/dan

### Dijabetolog

Diabetes mellitus  
Thrombosis crix dex endoprothesis  
St post EVAR AAA a.m. IX  
FA  
St post impl. ES a.a. VI  
St post op. aneurisma a. abdominalis a.a. I  
Hypertensio art.  
Hyperlipidaemia  
St post ablatio retinae cum rupturam o.dex. a.a. V  
Nephropathia diab. incip.

hyperuricaemia

HbA1c je blago povišen. Nalazi se dijete, nastaviti uzimati Syngardy 12.5mg/1000mg iza doručka, Glucophage 850mg iza večere. Kontrolirati GUK.

Uređan je nalaz lipida. Sortis 20mg, Tricor 160mg iza ručka. Kontrolirati GE za 1-2 mjeseca u slučaju smijenja. Inzer uzostaviti. Povišen je homocistein. Nastaviti uzimati vitamin B12. Nalazi se krv u urinu. učiniti kontrolu urologa i UZV abdomena.

U cilju evaluacije nalaza te potrebne korekcije terapije kontrola se preporuča za 6 mjeseci, s odgovarajućom uputnicom: D1, D2, C1 ili A1+A3 (ili gotovi nalazi).

Potrebno je kontrolirati HbA1c, GUK, lipide, mokraćnu kis, urin, AST, ALT, GGT, CPK, alb./kreat. om, kreatinin, kalij, glom. filtraciju, TSH, homocistein, folna kis.

Molim javiti se na kontrolu s gotovim nalazima.

Liječnik u službi (stariji):

doc.dr.sc.prim. Spomenka Ljubić dr.med.

specijalist internist

endokrinolog diabetolog

(0139445)

NAPOMENA: Umjesto propisanog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednaki dozi.

- za urologa - imam internu uputnicu za Norbert - zbog toga u urologu (Norbert)
- UZV abdomena - u Norbertu u naredna tek za 2021. god. -> probati ugodji drugdje (ili u prvotno); dok za urologa imam internu uputnicu za Norbert



KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB  
KLINIKA ZA UNUTRAŠNJE BOLESTI  
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
10000 Zagreb, Kšpat čeva 12, tel. + 385 (0) 1 2376 018  
Predstojnik: Prof. dr. sc. RAIKO OSTOJIĆ



ZAVOD ZA HEMATOLOGIJU  
STACIONAR ZAVODA ZA HEMATOLOGIJU  
tel. + 385 (0) 1 2388277, fax: + 385 (0) 1 2376017

## Otpusno pismo

### BRKLJAČ BOŽIDAR

Rođen: 11.12.1951, Adresa: ŠIME DEVČIĆA 3, 10000 Zagreb

Otpusna dijagnoza: I80.8 - Flebitis i tromboflebitis ostalih lokalizacija

MBOO: 129839526

Registarski broj: 663713

Matični list: 2019 / 027451, Datum prijema: 14.05.2019

*Datum otpuska: 17.05.2019.*

### Iz anamneze i statusa

Razlog dolaska: bolesnik je liječen u Zavodu za hematologiju tvog tromboze lijeve aksilarne vene.

Obiteljska anamneza: negativna tromboembolijske bolesti.

Dosadašnje bolesti: hipertoničar, DM tip 2. zadnjih 12. god., EVAR-zbog aneurizme abdominalne aorte 2016.

Stanje nakon kolapsa desnoga kraka stent grafta, te je učinjen F-F crossover bypass. Fibrilacija atrija- stanje nakon implantacije ES. Redovito se kontrolira kod kardiologa, 05.03.2019. zadnja kontrola elektrostimulatora

Sadašnja bolest: unatrag nekoliko dana primjetio oteklinu i crvenilo lijeve ruke. Nekoliko dana ranije je radio fizički posao (kosio travu), nakon čega je osjećao umor i bolove u laktu lijeve ruke.

Sada negira bolove u šaci i u rukama. Afebrilan, zimice i tresavice negira. Bolove u prsima, abdomenu negira; subjektivno se dobro osjeća, druge tegobe po organskim sustavima negira.

FIN: apetit, stolica, mokrenje uredni.

Lijekovi: Glucophage 1000mg 2x1, Pradaxa 110 2x1, Dalneva 4/5, Concor 2.5mg, Tricor 160mg, Sortis 20mg  
Alergije: negira

Status: RR 125/80 mmHg, c/p 72/min, SaO<sub>2</sub> 98%

Pri svijesti, pokretan, kontaktibilan, orijentiran, afebrilan, eupnoičan u mirovanju, eukardan. Koža i vidljive sluznice uredno prokrvljene i hidrirane. Vratne vene nisu naznačene, nema šuma nad karotidama. Srce: akcija ritmična, tonovi jasni, šuma nema. Nad plućima obostrano uredan šum disanja. Abdomen mekan, bezbolan na palpaciju, jetru i slezenu ne palpiram uvećanima. Peristaltika čujna, LS obostrano bezbolna. Ekstremiteti simetrični, bez edema, palpabilnih per. art. pulzacija na svim razinama. Blaga oteklina lijeve ruke, palpabilnih pulseva distalno.

### Nalazi

15.05.2019.

Erc=4.08[x1012/L]Hb=123[g/L]Htc=0.361[L/L]MCV=88.5[fL]MCH=30.1[pg]MCHC=341[g/L]RDW=13.2[%]  
Retic=12.3[/1000 Erc]RETIC=50[x109/L]IRF=0.11 R-Ebl#=0.0[x109/L]R-Ebl%=0[/100 Lkc]Lkc=8.7  
[x109/L]Eo%=2.4[%]Ba%=0.6[%]Ne%=55.3[%]Ly%=35.0[%]Mo%=6.7[%]Eo#=0.21[x109/L]Ba#=0.05  
[x109/L]ANC=4.81[x109/L]Ly#=3.05[x109/L]Mo#=0.58[x109/L]Trc=186[x109/L]MPV=11.0[fL]Nap-  
4.int=AUTO DIF PV=0.63 APTV=48.4[s]Fibr=2.1[g/L]GLC=6.8[mmol/L]T-BIL=12[umol/L]UREJA=6.4  
[mmol/L]KREA=85[umol/L]URAT=227[umol/L]ALP=31[U/L]AST=20[U/L]ALT=18[U/L]GGT=24[U/L]LDH=117  
[U/L]K=4.2[mmol/L]Na=142[mmol/L]Cl=108[mmol/L]Ca=2.19[mmol/L]P=1.09[mmol/L]Mg=0.81[mmol/L]  
PROT=66[g/L]CRP=0.3[mg/L]GF-CKD=81[ml/min/1.73m2]IZGLED=bistar BOJA=svijetlo žuta  
SP.TEŽ.=1.019[kg/L]PH=6.5 LEUKO=neg NITRITI=neg PROT=neg GLC=norm KETONI=neg UBG=norm  
BIL=neg KRV=trag (U) Eritrociti=0-2 (U) Sluz=RJETKA

15.05.2019. TV=> 150.0[s]

16.05.2019. TV=44.4[s]

16.05.2019. DOPPLER vena ekstremiteta:

UZV i CD pregledom vena lijeve ruke u lumenu završnog segmenta aksilarne i početnog segmenta brahijalne vene rubno se vide ehogenije promjene uz održan centralni protok što odgovara stanju nakon tromboze i djelomičnoj rekanalizaciji protoka.

Uredna je prohodnost i kompresibilnost ostalih vena dubokog sliva lijeve ruke, bez znakova akutne DVT u



trenutku pregleda.

#### Dijagnoza

Thrombosis vene axillaris lat sin

FA

DM t 2

Hypertensio art.

Stanje nakon EVAR zbog AAA (2016.)

Stanje nakon F-F crossover bypass

Stanje nakon ugradnje ES 21.10.2014.

#### Zaključak

Gospodin Brkljač je liječen u Zavodu za hematologiju zbog tromboze lijeve aksilarne vene koja je nastala u vrijeme uzimanja antikoagulantne terapije - dabigatrana u dozi od 2x110 mg.

Kod bolesnika se radi o prvoj epizodi duboke venske tromboze koja se javila uz antikoagulantnu terapiju, te nekoliko dana nakon fizičkog napora koji bi mogao biti provocirajući faktor. Bolesnik je ranije imao više intervencijskih zahvata na krvnim žilama, svi su zahvati uredno protekli, bez komplikacija u smislu krvarenja ili tromboza. Po prijemu je prekinuta terapija dabigatranom, te je uvedena terapija niskomolekulskim heparinom, uz koji dolazi do poboljšanja kliničke slike, tj. smanjenja otoka ruke. Učinjena je koncentracija dabigatrana u serumu koja odgovara terapijskim koncentracijama. Započeta je obrada nasljednih i stečenih trombofilija, nalazi su još u izradi, te je dio obrade potrebno učiniti ambulantno.

Bolesnik se otpušta kući s preporukom da nastavi uzimati Clexane 2x0,8 ml sc, Glucophage 2x1000 mg tbl, Dalneva 4/5 mg tbl, Concor 2,5 mg tbl, Tricol 160 mg tbl, Spertis 20 mg tbl.

Kontrola je planirana za 23.05.2019. u hematološkoj ambulanti, zelena zgrada, 3. kat, doc Boban.

Pročelnik zavoda:  
**Prof.dr.sc. IGOR AURER**  
SPECIJALIST INTERNIST HEMATOLOG  
Hematolog  
(0108405)

Voditelj odjela:  
**Prof.dr.sc. SILVA ZUPANČIĆ-ŠALEK**  
SPECIJALIST INTERNIST HEMATOLOG  
Hematologija  
(0101995)

Za odjel:  
**Doc. dr. sc. ANA BOBAN**  
specijalist internist  
hematolog  
(0178381)

NAPOMENA: Umjesto preporučenog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jedrskim dozama.

Dokument ispisan u trenutku dok pacijent još nije otpušten!



KB Merkur  
Zajčeva 19, 10000 ZAGREB  
tel: 01/2431-310, web: <http://www.kb-merkur.hr>

**Klinika za kirurgiju**  
Predstojnik: Izv. prof. dr.sc. Božidar Sebeč, dr.med.  
tel. +385 1 2431394, fax. +385 1 2431394

**Zavod za vaskularnu kirurgiju**  
Dr.sc. Predrag Pavić, dr.med.  
Vaskularne kirurgije, tel: 01/2253-310

## OTPUŠNO PISMO

### BRKLJAČ BOŽIDAR

Rođen 11.12.1951 Adresa: ŠIME DEVČIĆA 3, 10000 ZAGREB

MBOO: 129839526

Matični list: 2017 / 002825, Datum prijema: 25.02.2017, Datum otpusta: 07.03.2017

#### Anamneza i status

Primijen je na Zavod za Vaskularnu kirurgiju radi ishemije desne noge.

U lipnju 2016. godine mu je učinjen endovaskularni popravak aneurizme abdominalne aorte. Na kontrolnom MSCT-u u studenom uredan nalaz.

Lijekovi: Rythmonorm 300mg (1,0,1), Pradaxa 110mg (1,0,1), Concor 2,5mg (0,1,0), Dalneva 4/5 (0,0,1), Sortis 20mg (0,0,1), Glucophage 850 (1,0,1).

Alergije na lijekove negira.

Klinički: odsutan puls u desnoj preponi, lijevo palpabilne pulsacije do periferno. Desno stopalo diskretno hladnije, uredne motorike i senzibiliteta.

UZV i dopler: stanje iza EVAR abdominalnog dijela aorte. Protok kroz stentirani segment AA je uredan. Protok kroz desnu ilijakalnu arteriju je oslabljen, spektri protoka su filiformni. Protok kroz lijevu ilijakalnu arteriju je uredan. Oskudan protok kroz desnu AFS. Jedva detektibilan protok kroz desnu poplitealnu arteriju. Nema protoka kroz arterije desne trifurkacije. Uredan protok kroz magistralne arterije lijeve noge.

#### Tijek liječenja:

Po prijemu na Odjel se učini MSCT angiografija kojom se verificira kolaps desnog kraka nakon učinjenog EVAR uz trombozu istog. S obzirom na isto postavi se indikacija za revaskularizacijom desne noge. Dana 03.03.2017. regionalnoj anesteziji se pristupi operativnom zahvatu. Učini se femorofemorolno premoštenje Goretex Ring protezom 7 mm. Sam zahvat protječe uredno. Po zahvatu je pacijent premješten na odjel. Hodna pruga uredna. Noga topla. Rane uredne.

#### Otpusne dijagnoze:

Thrombosis crux dex. endoprosthesis

St. post EVAR AAA a.m. VIII.

Hypertensio arterialis

Diabetes mellitus

FA paroxysmalis

St post implantationem ES cordis ppt "sick sinus" aa III.

**Terapija:** 03.03.2017.

Bypass femorofemoralis cum prosthesis (Goretex Ring 7 mm)

#### Zaključak i preporuke:

Pacijenta se dana 07.03.2017. dobrog općeg i lokalnog stanja otpušta kući. Uzimati analgetika prema potrebi i svoju dosadašnju terapiju. Kontrola i prevoj rane kod nadležnog liječnika za tri dana. Kontrola u ambulanti za Vaskularnu kirurgiju u srijedu dana 15.03.2017. prema potrebi i ranije.

Voditelj odjela:  
**Prim.dr.sc. Predrag Pavić, dr.med**  
specijalist opće kirurgije  
subspecijalist vaskularne kirurgije  
(0111279)

Odjelni liječnik:  
**Prim.dr.sc. Predrag Pavić, dr.med**  
specijalist opće kirurgije  
subspecijalist vaskularne kirurgije  
(0111279)

**KLINIČKA BOLNICA "MERKUR"**  
**KLINIKA ZA KIRURGIJU**  
**ZAVOD ZA VASKULARNU KIRURGIJU**  
Z A G R E B, Zajčeva 19

NAPOMENA: Umjesto propisanog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama.





KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB  
KLINIKA ZA BOLESTI SRCA I KRVNIH ŽILA  
Medinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
10000 Zagreb, Kišpatičeva 12, tel: +385 (0)1 2367 501  
Predstojnik: Akademik DAVOR MILIČIĆ, FESC, FACC

ZAVOD ZA ISHEMIJSKU BOLEST SRCA  
ZAVOD ZA ISHEMIJSKU BOLEST SRCA  
tel: +385(0)1 2367491, fax: +385(0)1 2367512  
www.kbc-zagreb.hr



## Otpusno pismo

### BRKLJAČ BOŽIDAR

Rođen: 11.12.1951 Adresa: ŠIME DEVČIĆA 3, 10000 Zagreb

Otpusna dijagnoza: I48 - Fibrilacija atrijsa i undulacija

MBOO: 129839526

Registarski broj: 663713

Matični list: 2014058355

Datum prijema: 16.10.2014

Datum otpusta: 22.10.2014

### DG

Sindrom bolesnog sinusnog čvora

Fibrilacija atrijsa, paroksizmalna

Ugradnja elektrostimulatora srca (Medtronic Sensia VVI) učinjena 21.10.2014.

Arterijska hipertenzija

### Anamneza

Bolesnik se prima putem hitne službe radi presinkope i pauzi i Holteru EKG-a. Dosadašnja anamneza: Bolesnik posljednje 2-3 godine liječi šećernu bolest tip II. Sadašnje stanje: Posljednje 3 godine prati se paroksizmalna fibrilacija atrijsa. Posljednjih godinu dana ima vrtoglavice i omaglice. U početku su se javljale rijetko, 1-2 x mjesečno, a posljednje vrijeme svaka 2-3 dana. Bolesnik se krajem 09/2014 jevio u ambulantu prof. Drinkovića, gdje je evidentirana fibrilacija atrijsa te je isključen concor te mu je uveden cordarone. Nakon perzistiranja simptoma vrtoglavica i omaglica bolesnik 15.09. ponavlja Holter na kojem se dokaže više od 160 pauzi dužeg trajanja od 2 sekunde (jedna dužine od 5s se poklopila s omaglicama). Negira bolove u prsima, napor podnosi dobro. Funkcije i navike: Stolica i mokrenje normalni. Ne puši 7-8 godina, do tada više od 35 godina po kutiju cigareta dnevno. Alkohol ne konzumira. Lijekovi: Tritace 1,25+2,5mg, Glucophage 500mg 2x1, Lipex 20mg. Alergije negira.

### Status

RR 130/80 mmHg, c/p 66/min, TV: 187cm, TT: 90kg. Pri svijesti, kontaktibilan, orijentiran, pokretan, afebrilan, eupnoičan u mirovanju, anikteričan. Koža i vidljive sluznice uredno hidrirane i prokrvljene. Vratne vene kolabirane, nad karotidama nema šuma. Nad plućima auskultatorno uredan šum disanja. Akcija srca ritmična, tonovi jasni, šumova nema. Trbuh u razini prsnog koša, mekan, bezbolan na palpaciju. Jetra i slezena nisu uvećane. Peristaltika čujna, LS obostrano bezbolna. Ekstremiteti simetrični, bez edema, palpabilnih pulzacija perifernih arterija.

### Nalazi

Nalaz AB0 i Rh (D) krvne grupe: 0 poz

EKG: sinus ritam 63/min, horizontalna el os

UZV SRCA: normalno velika LK, blago hipertrofičnog proksimalnog segmenta iv septuma bez opstrukcije izgonskog trakta. Globalno funkcija očuvana. EF 60%. Dijastolička disfunkcija II/IV. LA umjereno dilatiran. Valvule bez greške. Tlak u DV i PA 27+5 mmHg. Perikard bez izljeva.

RTG SRCA I PLUĆA: Na PA snimci torakalnih organa ne nalazi se formiranog uplanog infiltrata niti akutnih zastoynih promjena plućnog parenhima. Naglašen je perihilarni vaskularni crtež. Kupole ošita oštro su ocrtane, slobodnih lat.f.c. sinusa. Srce je u fiziološkim granicama. Implantiran ES lijevo pektoralno čija se jedna elektroda prati u kontinuitetu i vrškom nalazi u projekciji desnog ventrikla.

### Laboratorijske pretrage

Izgled BISTAR(bistar); Boja SVIJETLO ZUTA(svjetlo lita); RDW 13.2(9.0 - 15.0 %); MPV 9.3(6.8 - 10.4 fL); PV-INR 0.99(); ALP 42(40 - 142 U/L); ALT 24(12 - 48 U/L); AST 22(11 - 38 U/L); Bilirubin NEG (negativan); CK-MB 7(do 5% CK U/L); CRP 0.4(0.0 - 5.0 mg/L); E 4.04(4.34 - 5.72 10e12/L); GGT 33(11 - 55 U/L); Glukoza NORM(normalna); GUK 6.0(4.4 - 6.4 mmol/L); Hb 129(138 - 175 g/L); Hct 0.370(0.415 - 0.530 L/L); HDL-C 0.96(> 1.0 mmol/L); K 4.0(3.9 - 5.1 mmol/L); Ketoni NEG(negativni);



Kolesterol 3.6(< 5.0 mmol/L); Kreatinin 78(60 - 104 umol/L); Krv NEG(negativni); L 8.6(3.4 - 9.7 10<sup>9</sup>/L); LDH 102(< 240 U/L); LDL-C 1.99(< 3 mmol/L); Leukociti NEG(negativna); MCH 31.9(27.4 - 32.9 pg); MCHC 348(320 - 345 g/L); MCV 91.6(83.0 - 97.2 fL); Na 142(137 - 146 mmol/L); Nitriti NEG(negativni); pH 5.0(5.0 - 9.0); Proteini NEG(negativni); PV 1.01(); SEDIMENT UREDAN(); Sp. tež. 1.016 KG/L(1.002 - 1.030); Trc 191(158 - 424 10<sup>9</sup>/L); Trigliceridi 1.37(< 1.7 mmol/L); Ukupni bilirubin 16(3 - 20 umol/L); Urati 298(182 - 403 umol/L); Ureja 5.2(2.8 - 8.3 mmol/L); Urobilinogen NORM(normalan);

#### Zaključak

Gospodin Brkić Božidar hospitaliziran je na našem Zavodu zbog u 24-satnom Holteru verificiranih signifikantnih RR pauza pri spontanom konverzijama u sinusni ritam poprečenim presinkopalnim tegobama. Implantiran je elektrostimulator srca Medtronic Sensia. Kontrola elektrostimulatora u našoj Poliklinici 15.12.2014. godine u 12 sati. Uputnica u privitku. Pacijent se otpušta uz preporuku uzimanja sljedeće terapije: Cordarone 1tbl, Lipex 20 mg 1x1, PrexanilCombi A 10/2,5 u jutro, Glucophage 500 mg 2x1, Xarelto 20 mg 1x1 s hranom uz nadoplatu. Kontrole glikemije i krvnog tlaka.

Pročelnik zavoda:

**Prof.dr.sc. ALEKSANDAR ERNST, FACC Prof.dr.sc. MARTINA LOVRIC-BENČIĆ, FESC**  
specijalist interne medicine  
subspecijalist kardiolog  
(0022322)

Odjelni liječnik:

specijalist interne medicine  
subspecijalist kardiolog  
(0124397)

NAPOMENA: Umjesto propisanog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama.