

13 101-28

OPĆINSKI GRAĐANSKI SUD U ZAGREBU		
3	PRIMLJENO	
neposr. postom	0 3 -01- 2018	obično prepor.
u 1	prim. dok	pril.
pristojba		kn

u

OPĆINSKI GRAĐANSKI SUD U ZAGREBU

BROJ PREDMETA: 60 SP-179/2017-21

U prilogu dostavljamo:

PLAN ISPUNJENJA OBAVEZA
MEDICINSKA DOKUMENTACIJA

Mare Stanić

POTPIS:

102/28

Obrazac 4.

FINA

(naziv savjetovališta)

UL. GRADA VUKOVARA 70, ZAGREB 10 000
(adresa savjetovališta)

110-07/17-07/33

(broj predmeta)

PLAN ISPUNJENJA OBVEZA

PODACI O POTROŠAČU:

Ime i prezime: IVO ŠIMIĆ

OIB:66011920188

Adresa: I.B. MAŽURANIĆ 56 10 000 ZAGREB

Na temelju članka 17. Zakona o stečaju potrošača podnosi se Plan ispunjenja obveza:

1. Iznos potrošačevih obveza

DATUM	BROJ OSNOVE	IZNOS DUGOVANJA	OIB VJEROVNIKA	VJEROVNIK	NAPOМЕНА
27.09.2017	377504339041002	99.871,18 kn	57509775367	B2 KAPITAL	*
27.09.2017	377573297221005	99.111,67 kn	57509775367	B2 KAPITAL	*
22.09.2017	XXX-SP-DO-64/17	947,00 kn	52634238587	MINISTARSTVO FINACIJA	*
	naknade	703,20 kn	85821130368	FINACIJSKA AGENCIJA	
	ukupno	200.633,05 kn			

(Treba navesti opis obveze, vrsta – novčane ili nenovčane, ime i prezime/naziv, OIB i adresa vjerovnika, datum dospeljeća tražbine, vrsta i visina kamatne stope koja se obračunava na iznos obveze ako se radi o novčanoj obvezi.)

2. Postotak umanjenja obveza

100% OTPIS OBVEZA

(Za svaku obvezu iz točke 1. ovog Plana treba navesti za koliko bi se ista umanjila kako bi je potrošač mogao ispuniti)

3. Iznos za isplatu

100% OTPIS OBVEZA

(Treba navesti ukupan iznos obveza iz točke 1. Plana umanjen za postotak umanjena iz točke 2. Plana u kunama.)

4. Rokovi isplate

(Treba navesti za svaku obvezu iz točke 1. Plana u kojem roku se može ispuniti, a prema planiranom postotku umanjenja obveze.)

103

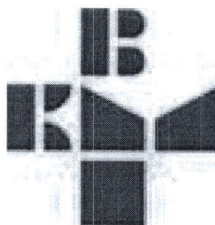
5. Način ispunjenja obveza prema svakom od vjerovnika

(Treba navesti opseg i način ispunjenja obveze, rok ispunjenja, uvjet, ugovorna kamata, zatezna kamata, datum od kojeg kamata teče, kamatna stopa itd.)

U Zagrebu , dana 15.12.2017

Leo Simec

Potpis potrošača

**KB Merkur**

Ravnatelj: doc.prim.dr.sc. Mario Starešinić, dr.med.

Zajčeva 19, 10000 ZAGREB

tel. 01/2431-390, web: <http://www.kb-merkur.hr>**Sveučilišna klinika Vuk Vrhovac**

Predstojnica: Prof.dr.sc. Lea Smirčić-Duvnjak, dr.med.

tel. +385 1 2353800, fax. +385 1 2331515, email: SKVV@idb.hr

Dnevna bolnica SKVV

Interna-dnevna bolnica dijabetologija

Datum: 18.12.2017

Povijest bolesti

Protokol broj: 2017008050

ŠIMIĆ IVO

Rođen 01.12.1960 Adresa: I.B.MAŽURANIĆ 56, 10090 ZAGREB - SUSEDGRAD

MBOO: 130948989

Datum nalaza: 18.12.2017

Anamneza: Zna za DM tipa II unatrag 20 godine. Unatrag 2 godine se kontrolira, od tada na oralnim hipoglikemicima.

Anamneza posjete: Kontrola:

Hospitaliziran u KB Sveti Duh radi DVT desne potkoljenice.

Subjektivno dobro. U samokontroli glikemije se kreću oko 7 mmol/l. Hpoglikemije rijetko.

Funkcije i navike: apetit dobar, tjelesna težina stabilna, mokrenje češće, bez pečenja, nikturija 2x, stolica povremeno tvrde konzistencije, bez patoloških primjesa, nepušač, alkohol ne konzumira.

TH: Vipdomet a 12.5/1000 mg 0+1+1 tbl, Gliclada a 30 mg 1+0+0tbl. Ostala th: Lercanidipin 20 mg 0,0,1, Valsacombi 160/25 mg, Moxaviv 0.2mg, Nebivolol a 5 mg 1/2 tbl. Atorvastatin ne uzima. Xarelto.

Alergije na lijekove: negira.

NALAZI: EGD uredan nalaz. Kolonoskopija - unutrašnji hemoroidi.

UZV štitnjače: odjeci nižih amplituda, nehomogene strukture, unutar režnjeva manja hipoehogena pola i hiperehogeni vezivni tračci, u gornjoj trećini LR straga nalazi se anehogeni čvor pr. 5 mm; difuzno promijenjena štitnjača, manja cista u LR štitnjače. AntiTG i antiTPO neg. (4/2017). TSH blaže povišen.

Iz statusa**Težina:** 81 kg**Visina:** 167 cm**ITM:** 29,04 kg/m²**Krvni tlak:** 170/90 mmHg**Laboratorij**

(vK) Eritrociti * 4.00\ (4.34 - 5.72 [10e12]/L); (vK) Hemoglobin * 117\ (138 - 175 g/L); (vK) Hematokrit * 0.344\ (0.415 - 0.530 L/L); (vK) MCV * 86.0 (83.0 - 97.2 fL); (vK) MCH * 29.3 (27.4 - 33.9 pg); (vK) MCHC * 340 (320 - 345 g/L); (vK) Raspodjela Erc po volumenu (RDW-KV) * 12.6 (9.0 - 15.0 %); (vK) Trombociti (Trc) * 242 (158 - 424 [10e9]/L); (vK) Pros. vol. trombocita (MPV) * 9.0 (6.8 - 10.4 fL); (vK) Neutrofilni granulociti * 4.00 (2.06 - 6.49 [10e9]/L); (vK) Limfociti * 1.90 (1.19 - 3.35 [10e9]/L); (vK) Monociti * 1.03\ (0.12 - 0.84 [10e9]/L); (vK) Eozinofilni granulociti * 0.22 (0.00 - 0.43 [10e9]/L); (vK) Bazofilni granulociti * 0.05 (0.00 - 0.06 [10e9]/L); (vK) Neutrofilni granulociti * 55.5 (44 - 72 %); (vK) Limfociti * 26.4 (20 - 46 %); (vK) Monociti * 14.3\ (2 - 12 %); (vK) Eozinofilni granulociti * 3.1 (0 - 7 %); (vK) Bazofilni granulociti * 0.7 (0 - 1 %); (S) Standardizirani kreatinin (IDMS sljedivost) * 136\ (64 - 104 μmol/L); Izgled * Zapraćen (bistar Opisno); Boja * Svj. lut (Svijetlo luta Opisno); pH * 6.0 (5.0 - 9.0 pH jed); Relativna volumna masa * 1.025 (1.002 - 1.030 kg/L); Glukoza * 28\ (<0.8 mmol/L); Bilirubin * neg. (neg. poz/neg); Ketoni * neg. (<0.5 mmol/L); Hemoglobin * 25 (<10 Erc/μl); Proteini * 1.0 (<0.3 g/L); Urobilinogen * 3.2 (<17 μmol/L); Nitriti * neg. (neg. poz/neg); Leukocitna esteraza * neg. (<10 Lkc/μl); Leukociti * 1 (0 - 2 br./vid.polje); Eritrociti * 2 (0 - 2 br./vid.polje); St. pločastog epitela * 1 (0 - 1 br./vid.polje); Bakterije * neađo (0 /vid.polje); Sluz * malo (0 /vid.polje); (S) Glukoza * 10.8\ (4.4 - 6.4 mmol/L); (S) fT4 * 16.2 (11.5 - 22.7 pmol/L); (S) TSH * 4.81\ (0.55 - 4.78 mU/L); (vK) Leukociti * 7.20 (3.4 - 9.7 [10e9]/L);

NalazieGFR 49ml/min/1.73m²

Dijagnoze

E11 Dijabetes melitus neovisan o inzulinu

I10 Esencijalna (primarna) hipertenzija

E78.2 Mješovita hiperlipidemija

Terapija: Trajenta a 5 mg 1tbl (12h)

Gliklazid s prilagođenim otpuštanjem (Gliclada) a 30 mg 1 tbl prije doručka (u slučaju hiperglikemija povisti na 60 mg)

Dijabetička i hipolipemijska prehrana 1500 kcal/dan.

Ukinuti Vipdomet EX! - zbog reducirane bubrežne funkcije

Dodatna terapija: ISTA, Atorvastatin a 20 mg 1tbl

Dijabetolog

Mišljenje: Kr. bubrežna bolest, eGFRCKDEPI iznosi 49ml/min/1.73m². Od ostalih nalaza izdvajam proteinuriju, normocitnu anemiju.

TSH blaže povišen. Za sada praćenje statusa štitnjače. Molim kontrolu nefrologa. Pregled hematologa.

Kontrola ovdje za 2-3 mj. (DB2 panel, TSH, FT4, antiTPO, antTG, Cpeptid, tsti inzulinske osjetljivosti).

Liječnik u službi (stariji):

prim.dr.sc. Dragica Soldo Jureša, dr.med.

specijalist internist

subspec. endokrinologije i diabetologije

(0120642)

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



Klinička bolnica "Sveti Duh"
Klinika za unutarnje bolesti
Predstojnik: Doc.dr.sc. Edvard Galić, prim.dr.med.
Odjel za hematologiju i koagulaciju

Sveti Duh 64, HR-10000 Zagreb, Hrvatska
telefon +385 (1) 3712-228, fax: +385 (1) 3712-268, web: <http://www.kbsd.hr>

Otpusno pismo

Ime i prezime:

Ivo Šimić, 01.12.1960
Malešnica 56
HR-10000 Zagreb, Susjedgrad
17020693

prijem: **27.10.2017**
otpust: **31.10.2017**

matični broj

Dijagnoze:

Phlebothrombosis cruris dex. (I80.1)
Anemia sec (D64.9)
Diabetes mellitus tip II (E11.8)
Hypertensio arterialis (I10)

Razlog prijema: otekline desnog gležnja i potkoljenice

Anamneza: Obiteljska anamneza: majka imala proširene vene nogu, umrla od karcinoma dojke; otac umro od posljedica alkoholizma s 55 god
Dosadašnje bolesti: Prije 30ak godina operirao potkožnu cistu glave desno temporalno. Od 18 god ima proširene vene potkoljenica, ali od 2017. nije imao smetnje, kad mu se u 1. mjesecu pojavio edem desnog gležnja, ali nije tretiran te se povukao spontano. Od 2012. boluje od lumboishialgije, te po potrebi uzima ibuprofen i odlazi na fizikalnu terapiju. Više od 10 godina liječi dijabetes peroralnom terapijom. 2012. se liječi od dijabetičke retinopatije. 2017. vitrealno krvarenje, te učinjena FKG retine oba oka.
Unazad par mjeseci se liječi od hipertenzije.
Sadašnje tegobe: u petak 27.11. javlja se u hitni prijem radi otekline desnog gležnja i potkoljenice. Negira bol i diskoloraciju noge. Funkcije i navike: stolica redovita, mokrenje uredno, do 2 puta noću. Ne puši, ne pije alkohol.
Lijekovi: Vipdomet 12,5/1000mg 1x prije doručka i ručka, Gliklada 30mg ujutro, Losartan 50mg 1x ujutro, Lercanil 20mg 1x navečer.
Alergije na lijekove negira.

Status: Glava i vrat izvana b.o., LČ vrata uredni. Pluća: uredan šum disanja. Srce: akcija ritmična, tonovi jasni, bez šumova. Abdomen: mekan, bezbolan, jetra i slezena nisu palpabilni, peristaltika čujna, LS neg. Ekstremiteti: blagi edem desne potkoljenice, do 3 cm većeg opsega od lijeve, bezbolan i bez diskoloracije. Arterijske pulzacije uredne.

Zaključak: 57 godišnji bolesnik koji boluje od šećerne bolesti i hipertenzije hospitaliziran je iz hitne službe zbog DVT potkoljenice. Započne se liječenje niskomolekularnim heparinom i varfarinom. Bolesnik je motiviran da nastavi liječenje sa DOAKom. Tok hospitalizacije je protekao bez komplikacija.
Opće stanje kod otpusta je ECOG 1.

apija: Xarelto 20 mg 1x dnevno kroz 3 mjeseca. U slučaju krvarenja javiti se u hitnu službu. Prije ev. kirurškog zahvata 48 sati ranije zaustaviti primjenu lijeka.
CD kontrola za 3 mjeseca.
Ko. u hematološkoj amb. ili DB za 1 mj uz PV, aPTV, KKS.

Tin Matoš, stažist

dr.sc. Dubravka Županić Krmek,
prim.dr.med.
spec. internist, subspec. hematolog
Broj HZJZ: 103250

v.d. Voditeljica Odjela za hematologiju i koagulaciju:
dr.sc. Dubravka Županić-Krmek, prim.dr.med. internist hematolog

Dr. Sc. Dubravka Županić Krmek, prim.dr.med.
Spec. internist, subspec. hematolog
103250

NAPOMENA: Umjesto preporučenog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može prepisati drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jakim dozama (N.N. br. 68/04).

ime i prezime: **Ivo Šimić**, 01.12.1960
Malešnica 56
HR-10000 Zagreb, Susedgrad
17020693

prijem: **27.10.2017**
otpust: **31.10.2017**

matični broj

7,3, 6,4 ($10^9/L$) (27.10.2017-28.10.2017), **E 3,60**, **3,57** ($10^{12}/L$) (27.10.2017-28.10.2017), **Hb 108**, **106** (g/L) (27.10.2017-28.10.2017), **Hct 0,327**, **0,323** (L/L) (27.10.2017-28.10.2017), **MCV 91,0**, **90,4** (fL) (27.10.2017-28.10.2017), **MCH 30,0**, **29,7** (pg) (27.10.2017-28.10.2017), **MCHC 330**, **329** (g/L) (27.10.2017-28.10.2017), **RDW 12,9**, **12,7** (%) (27.10.2017-28.10.2017), **MPV 8,0**, **8,3** (fL) (27.10.2017-28.10.2017), **T 241**, **226** ($10^9/L$) (27.10.2017-28.10.2017), **Rtc 22** (‰) (28.10.2017), **SE 35** (mm/3.6ks) (28.10.2017),

KS: segmentirani 61,3 (%), nesegmentirani 0 (%), limfociti 23,4 (%), limfociti reaktivni 0 (%), monociti 9,3 (%), eozinofili 5,3 (%), azofili 0,7 (%), plazma stanice 0 (%), metamijelociti 0 (%), mijelociti 0 (%), promijelociti 0 (%), blasti 0 (%), morf. promjene E nema, morf. promjene L nema, morf. promjene T nema **PV 1,15** (27.10.2017), **INR 0,93** (27.10.2017), **APTV 22,0** (s) (27.10.2017), **APTV mjer 0,7** (27.10.2017), **d-dimeri 1334,5** ($\mu g/L$) (27.10.2017), **AST 36** (U/L) (27.10.2017), **ALT 51**, **37** (U/L) (27.10.2017-28.10.2017), **CK 328** (U/L) (27.10.2017), **LDH 233** (U/L) (27.10.2017), **GGT 59** (U/L) (28.10.2017), **GUK 15,5** (mmol/L) (27.10.2017), **ureja 9,9** (mmol/L) (27.10.2017), **kreatinin 113** ($\mu mol/L$) (27.10.2017), **ac.uricum 351** ($\mu mol/L$) (28.10.2017), **roteini uk. 58** (g/L) (28.10.2017), **albumini 35** (g/L) (28.10.2017), **Fe 10,8** ($\mu mol/L$) (28.10.2017), **UIBC 30** ($\mu mol/L$) (28.10.2017), **TIBC 40,8** ($\mu mol/L$) (28.10.2017), **amilaza(serum) 83** (U/L) (27.10.2017), **Na 137** (mmol/L) (27.10.2017), **K 4,5** (mmol/L) (27.10.2017), **Cl 106** (mmol/L) (27.10.2017), **feritin 188** (ng/mL) (28.10.2017), **CRP 2,7** (mg/L) (27.10.2017), **troponin I 40** (ng/L) (27.10.2017),

urin: **glukoza 1**, **proteini 2**, bilirubini negativno, urobilinogen normalno, pH 5, krv negativno, ketoni negativno, nitriti negativno, leukocitna esteraza negativno, čistoća lagano mutan, spec.težina 1,018, boja zuta, E 6, L 7, sediment pločasti epitel 1, sluz **8globulini 23** g/l) (28.10.2017),

D vena nogu: Upućen iz hitne službe na CD vena desne noge. Nešto lošiji prikaz vena potkoljenica. VFC, VFS, VP, fibulane vene i VTA su ompresibilne, uredne augmentacije protoka na distalnu kompresiju, protok je respiratorno moduliran. VSP je kompresibilna. VSM rombozirana u potkoljeničnom dijelu, komunicira perforatorom s jednom od VTP u kojoj se ne vidi adekvatna augmentacija protoka na istalnu kompresiju, što indirektno govori za DVT. (Petra Grubić Rotkvić, dr.med., 27.10.2017 u 14:47h) (27.10.2017),

Napomene: nalazi istovrsne dijagnostičke obrade ispisani su kronološki. Nalazi označeni zvjezdicom (*) nisu testirani na referentne vrijednosti.

SPP 2.0, ©2005
Sva prava pridržana.



POLIKLINIKA ZA BOLESTI DIŠNOG SUSTAVA

ZAGREB, Prilaz baruna Filipovića 11

Centrala tel: 3776 044

Tel. za narudžbe: 3702 849

E-mail za narudžbe: narucivanje@plucna.hr

Web stranica: www.plucna.hr

Šifra ustanove: 048104817

Šifra liječnika: 0198536

U Zagrebu, 20.11.2017

SPECIJALISTIČKI NALAZ

Ime i prezime: ŠIMIĆ IVO

JMBG: 0112960330261

Dg 1: R05

Dg 2:

Dg 3:

RTG nalazi:

Na standardnoj snimci srca i pluća (PA, lijevi profil) ne vidi se svježih infiltrativnih promjena.

Hilarni rasplet je razgranat, desno deformantnijeg tijeka.

Na LP snimci se uz donju konturu malog interlobija /srednji režan/ vidi ovalna sjena (17 x 10 mm), na PA snimci vj. se superponira s desnim hilusom, prvenstveno odgovara ožiljku ili l.č, manje vj. drugoj etiologiji? Paravertebralno u istom nivou kao i para- te anterotrahealno vide se "tvrde" vretenaste sjene veličine 9 x 6 mm, 13 x 6 mm i 13 x 8 mm koje prvenstveno odgovaraju sklerotičnim limfonodima, manje vj. ožiljno-kalcificiranim promjenama - ranije snimke?

Kupole ošita su oštro ocrtane, fc. sinusi su slobodni.

Srce je primjerenog položaja i veličine, naglašenog LV.

Retrosternalni i retrokardijalni prostori su održani.

Liječnik: MESIĆ ELIZABETA
Elizabeta Mesić dr.med.
specijalist radiologije
0198536

Prilikom svakog sljedećeg RTG snimanja, priložiti stare slike i nalaze!