



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



ZAVOD ZA NEFROLOGIJU, ARTERIJSKU HIPERTENZIJU, DIJALIZU I
TRANSPLANTACIJU
DNEVNA BOLNICA ODJELA ZA NEFROLOGIJU
predbiljezbe.nefrologija.int5@kbc-zagreb.hr
tel. + 385 (0)1 2388271; 2388592, fax: + 385 (0)1 2367468

POVIJEST BOLESTI

Protokol broj: 2020001282

VUKUŠIĆ BOŽIDAR

Rođen: 23.12.1974, Adresa: IVE SERDARA 11A, 10000 Zagreb

Dijagnoza: N18 - Kronično bubrežno zatajenje (insuficijencija)

MBOO: 123411960

Registarski broj: 929050

Datum nalaza: 08.12.2020

- 08.12.2020 09:08:

Dijagnoza

CMV primoinfectio

Ulcera reg. bucalis sin

Mezangioproliferativni GN s FSGS

Arterijska hipertenzija

Sekundarni hiperparatiroidizam

Deformatio septi nasi

Rhinitis persistens gr. medil (Amb e, Der p)

St post leucopaenia (3/2020)

St.post tx renis cadaverica 23.10.2019.

Anamneza

Bolesnik dogovorno dolazi na primjenu Cytotecta 100 ml. Po dolasku afebrilan, RR 140/95 mmHg, kardiopulmonalno kompenziran. Učinjene kontrole laboratorijskih nalaza, s njima predviđena kontrola u tx ambulanti.

mr.sc. **TAJANA ŽELJKOVIĆ VRKIĆ**, dr. med.
SECIJALIST INTERNIST
nefrolog
(0168629)

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



KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB
KLINIKA ZA UNUTRAŠNJE BOLESTI
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
10000 Zagreb, Klšpatićeva 12, tel +385 (1) 2376 018
Predstojnik: Prof.dr.sc. RAKO OSTOJIC, FACG, FEBGH



ZAVOD ZA NEFROLOGIJU, ARTERIJSKU HIPERTENZIJU, DIJALIZU I
TRANSPLANTACIJU

Ambulanta transplantiranih bolesnika
Pročelnik: prof.dr.sc. Bojan Jelaković
tel. + 385 (0)1 2367123, fax: + 385 (0)1
2376032;predbijezbe.nefrologija.int5@kbc-zagreb.hr

NALAZ

Protokol broj: 2021002445

VUKUŠIĆ BOŽIDAR

Rođen: 23.12.1974, Adresa: IVE SERDARA 11A, 10000 Zagreb
Dijagnoza: N18 - Kronično bubrežno zatajenje (insuficijencija)
MBOO: 123411960
Registarski broj: 929050
Datum nalaza: 31.08.2021

Dijagnoza

St.post tx renis cadaverica 23.10.2019.
St post CMV primoinfectio
Leucopenia
GNF chr mezangioproliferativni s FSGS
Arterijska hipertenzija
Sekundarni hiperparatiroidizam
Deformatio septi nasi
Rhinitis persistens gr. medii

Kontrola.

Subjektivno je bez većih tegoba.
Arterijski tlak je dobro reguliran.

Iz statusa: afebrilan, eupnoičan. Na plućima normalan šum disanja. Srce akcija ritmična, tonovi jasni, šumova nema. Trbuh mekan, bezbolan, jetra i slezena nisu uvećane. Ekstremiteti bez edema.

UZV bubrega- promjer 117 mm, parenhim 24 mm.

Nalaz

u prilogu

Mišljenje

Bubrežna funkcija zadovoljavajuća.

Preporuka terapije: Advagraf naizmjenično 3,5/4 mg, Myfortic 360+540 mg, Decortin 7.5 mg, Nebilet 5 mg 1,0,0, Famosan 20 mg +pp, Valcyte 1x450 mg, Alopurinol 100 mg, Soda bikarbona 2x1 tbl, Omnic 0,4 mg, Amlodipin 5 mg, vitamin D3 4 kapi dnevno, Belosept.

Kontrola u našoj ambulanti 14.10.2021.

Prim. dr. IVANA KOVAČEVIĆ VOJTUŠEK, dr.med., FEBTM
specijalist internist-nefrolog
(0149519)

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



KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB
KLINIKA ZA UROLOGIJU
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
10000 Zagreb, Kišpatčeva 12, tel +385 (1) 2388 504
Predstojnik: Prof.dr.sc. ŽELJKO KASTEAN



ODJEL ZA TRANSPLANTACIJU BUBREGA S JEDINICOM ZA
INTENZIVNU NJEGU
ODJEL ZA TRANSPLANTACIJU BUBREGA S JEDINICOM ZA INTENZIVNU
NJEGU

tel. +385(0)1 2367540, fax: +385(0)1 2421855
e-mail: predbiljezbe.uro@kbc-zagreb.hr, www.kbc-zagreb.hr

Otpusno pismo

VUKUŠIĆ BOŽIDAR

Rođen: 23.12.1974, Adresa: IVE SERDARA 11A, 10000 Zagreb

Otpusna dijagnoza: N18.0 - Terminalna (end-stage) bubrežna bolest

MBOD: 123411960

Registarski broj: 929050

Matični list: 2019 / 057230 - 1, Datum prijema: 23.10.2019, Datum otpusta: 11.11.2019

Dijagnoza

Kronično bubrežno zatajenje - intermitentna hemodijaliza

Mezangioproliferativni GN s FSGS

Arterijska hipertenzija

Anemija kronične bolesti

Sekundarni hiperparatiroidizam

Deformatio septi nasi

Rhinitis persistens gr. medii (Amb e, Der p)

CMV IgM i IgG negativan

ATN

Anamneza

Gospodin Vukušić Božidar prima se na Kliniku za urologiju kao primatelj bubrega od kadaveričnog donora ET 173216.

Iz anamneze: u djetinjstvu od 12 do 14 godine u tri navrata hospitaliziran u slici postinfektivnog glomerulonefritisa. S 15 godina hospitaliziran u KB Merkur gdje je učinjena biopsija bubrega kojom se nađe difuzni mezangioproliferativni GN sa FSGS. Od 2014. godine prati se bubrežno zatajenje, a od 06/2015 u programu kronične hemodijalize. Prva hemodijaliza bila 08.06.2015.god. na KB Merkur. Tada postavljen trajni dijalizni kateter postavljen u KB Merkur u desnu subklaviju, koji je funkcionirao narednih godinu dana, nakon nošenja tereta kateter ispao. Nakon toga u 09/2016. god. postavljen trajni kateter (Hickman) u lijevu subklaviju, preko koga se i sada dijalizira. U redovitom programu hemodijalize na KBC Zagreb 3 x tjedno po 4 h od 01.10.2018. god.

2016. imao papilom uretre, urološki odstranjen, genotipizacijom HPV 6 niskog rizika. Tada je redovito praćen od strane urologa. Ima dermatovenerološki placet za liječenje metodom transplantacije bubrega.

Kardiološkom obradom ima ultrazvuk srca iz 3/2019 - LK normalne veličine i debljine stijenki, očuvane globalne funkcije, EF Biplane 50%, postsistolčko zadebljanje IVS, blagi hipokontraktilitet distalne polovice lateralne i posteriorne stijenke. GLS -15%. Dijastolička funkcija je normalna, LA blago dilatiran, LAVI 35 mL/m². Trag MR, DK b.o., PAP 20 mmHg. Ostalo b.o. Ergometrija 7/2018 - b.o. Ponovljena ergometrija iz 05.06.2019. - nalaz bez znakova ishemije miokarda.

Od ranije poznati kronični alergijski rinitis, ima alergije na kućnu prašinu, m grinje, ambroziju, izraženu tijekom cijele godine, stalno na terapiji antihistaminikom (Telfast) U tom smislu tijekom 2017. god. obrađivan po pulmologu, po završetku obrade preporučana terapija antihistaminikom sistemski i lokalno u nazalnom pripravku zajedno s nazalnim steroidom, uz nazalnu lavažu fiziološkom otopinom redovito: Dasselta 5 mg 1 tbl (u pogoršanjima do 4x1 tbl/24 sata), Dymista 2x2 udaha u svaku nosnicu više mjeseci, uz ispiranje nosa F.O., a u slučaju izrazitih očnih tegoba dodati po potrebi Opatanol kapl za oči 1 kap u svako oko do 2x1 kap.

Indicirana je presezonska hiposenzibilizacija na polen ambrozije, od lipnja do rujna tijekom 3 godine, s kojom treba početi poslije transplantacije bubrega.

Po pregledu ORL iarna devijaciju nosnog septuma.

Prema nalazu virusološke obrade iz 11/2018 CMV IgM i IgG negativan, Toxoplasma gondii IgM i IgG pozitivan.

Subjektivno bez tegoba. Napor podnosi dobro, negira prekordijalne opresije i/ili zaduhu. Tlak u samokontroli većinom oko 120-135/80 mmHg. Negira specifične tegobe po organskim sustavima.

FIN: rezidualna diureza do nekoliko mililitara dnevno, apetit dobar, stolica redovita, bez patoloških primjesa. Ne puši, alkohol prigodno.

Lijekovi: Controlac 40 mg 1,0,0, Amlopin 10 mg 1,0,0, Ebrantil 3x60 mg, Losartic 2x50mg, Velphoro, 1+2+1 uz obroke, , Alopurinol 100 mg, Neurobion, 1,0,0, Folacin 5 mg 1,0,0, Telfast, tbl. 60mg 1,0,0, Nebivolol 5 mg 0,1,0.

Alergije: na lijekove negira. Ima alergiju na kućnu prašinu, grinje, ambroziju.

Iz statusa:

RR 160/100 mmHg, c/p 77/min, TT 36,4°C, TT na prijemu 76,5 kg, suha TT 74,5 kg, TV 181 cm.

Pri svijesti, kontaktibilan, orijentiran u svim pravcima, afebrilan, pokretan, eupnoičan u mirovanju, eukardan, anakteričan. Koža i vidljive sluznice uredno hidrirane i prokrvljene. Bez periferne limfadenopatije. Bez znakova aktivnog hemoragijskog sindroma. Nad plućima auskultatorno uredan šum disanja. Akcija srca ritmična, tonovi jasni, bez patoloških šumova. Trbuh u razini prsnog koša, mekan, bezbolan na palpaciju. Jetru i slezenu se ne palpiraju uvećanima. Peristaltika čujna, LS obostrano bezbolna. Ekstremiteti simetrični, bez edema, palpabilnih perifernih art. pulzacija. Prisutan Tessio kateter lijevo jugularno. Bez kondiloma na prepuciju.

Nalazi

EKG: sinusni ritam, fr 70/min, bez ST - T izmjena.

Krvna grupa: B, Rh faktor pozitivan (+).

MM 2 2 1

PRA current 16.06.2019. 0%

PRA Highest 19.09.2017. 4%

Lab. nalazi:

Erc=4.06[x1012/L]Hb=102[g/L]Htc=0.336[L/L]MCV=82.8[fL]MCH=25.1[pg]MCHC=304[g/L]RDW=14.1[%]
Lkc=6.9[x109/L]Eo%=3.6[%]Ba%=0.4[%]Ne%=73.4[%]Ly%=14.6[%]Mo%=8.0[%]Trc=227[x109/L]
MPV=9.7[fL]PV=1.28 PV-INR=0.90 APTV=25.0[s]Fibr=4.1[g/L]pH=7.47 pCO2=4.6[kPa]pO2=12.6[kPa]
HCO3=25.5[mmol/L]tCO2 (P)=26.6[mmol/L]BE=2.0[mmol/L]sHCO3=26.5[mmol/L]BE ECF=1.8[mmol/L]
sO2=98.0[%]GLC=4.5[mmol/L]T-B[L]=5[umol/L]UREJA=21.0[mmol/L]KREA=1074[umol/L]ALP=91[U/L]
ALT=9[U/L]GGT=20[U/L]LDH=163[U/L]K=6.5[mmol/L]Na=142[mmol/L]Cl=105[mmol/L]Ca=2.02[mmol/L]
iCa++=1.16[mmol/L]P=1.03[mmol/L]Mg=1.03[mmol/L]PROT=69[g/L]CRP=3.8[mg/L]ALB-plaz=46.3[g/L]

RTG srca i pluća:

Na sumacijskim snimkama torakalnih organa u dvije projekcije ne vidi se upalno-infiltrativnih promjena, znakova akutnog zastoja niti pleuralnog izljeva.

Srce je morfološki uredno.

Stacionaran je položaj lijevo subklavijalno uvedenog CVK u odnosu na snimke iz svibnja ove godine.

Nativni RTG urotrakta:

Na snimci urotrakta ne vidi se mineralnih sjena koje bi odgovarale urolitima.

Analiza je otežana superpozicijom crijeva.

Urolog: Urolog - konzilijarni pregled

- 23.10.2019 11:14

Nalazi

Predtx pregled.

Ne mokri godinu dana, dijaliza 4 g.

Kondilomi u anamnezi.

GB potvrđen biopsijom.

Klinički abdomen mekan, ls bezbolna.

Genitali izvana uredni.

DRE prostata vel kestena, elastična i bezbolna.

Pulzacije periferno i distalno uredne.

RTG urotrakta bez kalcifikacija.

S urološke strane može na tx bubrega.

Anesteziolog: Anesteziolog - konzilijarni pregled

ODJEL DNEVNA BOLNICA

Uputna dijagnoza: Kronično bubrežno zatajenje - intermitentna hemodijaliza
Mezangioproliferativni GN s FSGS

Arterijska hipertenzija

Anemija kronične bolesti

Sekundarni hiperparatiroidizam

Deformatio septi nasi

Rhinobis persistens gr. medii (Amb e, Der p)

CMV IgM i IgG negativan

Planirani zahvat: Tx renis cadaverica

ANAMNEZA

Dijalizira se putem trajnog katetera (Hickman) postavljenog u lijevu subklaviju, 3 x tjedno po 4 h od 01.10.2018. god.

Kardiološkom obradom ima ultrazvuk srca iz 3/2019 - LK normalne veličine i debljine stijenki, očuvane globalne funkcije, EF Biplane 50%, postsistoličko zadebljanje IVS, blagi hipokontraktilitet distalne polovice lateralne i posteriorne stijenke. GLS -15%. Dijastolička funkcija je normalna, LA blago dilatiran, LAVI 35 mL/m². Trag MR, DK b.o., PAP 20 mmHg. Ostalo b.o. Ergometrija 7/2018 - b.o. Ponovljena ergometrija iz 05.06.2019. - nalaz bez znakova ishemije miokarda.

Od ranije poznati kronični alergijski rinitis, ima alergije na kućnu prašinu, m grinje, ambroziju, izraženu tijekom cijele godine, stralno na terapiji antihistaminikom (Telfast) U tom smislu tijekom 2017. god. obrađivan po pulmologu, po završetku obrade preporučana terapija antihistaminikom sistemski i lokalno u nazalnom pripravku zajedno s nazalnim steroidom, uz nazalnu lavazu fiziološkom otopinom redovito: Dasseila 5 mg 1 tbl (u pogoršanjima do 4x1 tbl/24 sata), Dymista 2x2 udaha u svaku nosnicu više mjeseci, uz ispiranje nosa F.Q., a u slučaju izrazitih očnih tegoba dodati po potrebi Opatanol kapi za oči 1 kap u svako oko do 2x1 kap.

Tlak u samokontroli većinom oko 120-135/80 mmHg, rezidualna diureza do nekoliko mililitara dnevno, donosi 2 kg.

U djetinjstvu tonzilektomiran, bez komplikacija.

Terapija: Controloc 40 mg 1,0,0, Amlopin 10 mg 1,0,0, Ebrantil 3x60 mg, Losartic 2x50mg, Velphoro, 1+2+1 uz obroke, Alopurinol 100 mg, Neurobion, 1,0,0, Folacin 5 mg 1,0,0, Telfast, tbl. 60mg 1,0,0, Nebivolol 5 mg 0,1,0.

Alergije: na lijekove negira. Ima alergiju na kućnu prašinu, grinje, ambroziju.

OPĆI STATUS

dobro podnosi napor.

TT: 74.5 kg HR: KG B + (poz)

Glava:

nos prohodan: da ne

usta može otvoriti: da ne

Vrat:

pokretljivost: potpuna ograničena

štitnjača: normalna povećana

Zubalo: zubi čvrsti

Mašampati: I II III IV

Pluća: RTG srca i pluća:

Na sumacijskim snimkama torakalnih organa u dvije projekcije ne vidi se upalno-infiltrativnih promjena, znakova akutnog zastoja niti pleuralnog izljeva.

Srce je morfološki uredno.

Stacionaran je položaj lijevo subklavijalno uvedenog CVK u odnosu na snimke iz svibnja ove godine.

Srce: EKG: sinusni ritam, fr 70/min, bez ST - T izmjena.

NALAZI

Erc=4.06[x1012/L]Hb=102[g/L]Htc=0.336[L/L]MCV=82.8[fL]MCH=25.1[pg]MCHC=304[g/L]RDW=14.1[%]
Lkc=6.9[x109/L]Eo%=3.6[%]Ba%=0.4[%]Ne%=73.4[%]Ly%=14.6[%]Mo%=8.0[%]Trc=227[x109/L]
MPV=9.7[fL]PV=1.28 PV-INR=0.90 APTV=25.0[s]Fibr=4.1[g/L]pH=7.47 pCO₂=4.6[kPa]pO₂=12.6[kPa]
HCO₃=25.5[mmol/L]tCO₂(P)=26.6[mmol/L]BE=2.0[mmol/L]sHCO₃=26.5[mmol/L]BE ECF=1.8[mmol/L]
sO₂=98.0[%]GLC=4.5[mmol/L]T-BIL=5[umol/L]UREJA=21.0[mmol/L]KREA=1074[umol/L]ALP=91[U/L]
ALT=9[U/L]GGT=20[U/L]LDH=163[U/L]K=6.5[mmol/L]Na=142[mmol/L]Cl=105[mmol/L]Ca=2.02[mmol/L]
iCa++=1.16[mmol/L]P=1.03[mmol/L]Mg=1.03[mmol/L]PROT=69[g/L]CRP=3.8[mg/L]ALB-plaz=46.3[g/L]

ANESTEZIJA Predložena vrsta anestezije: opća

PREMIKACIJA:

Ujutro: Controloc 40 mg, Nebivolol 5 mg, Normabel 5 mg tbl u 10 h u slučaju visokih vrijednosti RR-a ordinirati antihipertenziv

Antibiotska profilaksa: prema donoru

ASA: I II III IV V VI

NAPOMENE

U prilogu potpisani pisani pristanak.

Kronično bubrežno zatajenje - intermitentna hemodijaliza

Mezangioproliferativni GN s FSGS

Arterijska hipertenzija

Anemija kronične bolesti

Sekundarni hiperparatiroidizam
Deformatio septi nasi
Rhinitis persistens gr. medii (Amb e, Der p)
CMV IgM i IgG negativan

PHD analiza - Rebro
(VUKUŠIĆ BOŽIDAR)

Datum : 23.10.2019

Broj nalaza: 21530 / 2019

Primljeno: 23.10.2019 Odgovoreno: 23.10.2019/10:52

Uputio: urologija Služba/Odjel: OZT - ODJEL ZA TRANSPLANTIRANE BOLESNIKE

Klinička dijagnoza

DONOR RENIS

Materijal

donor Renis ET 173216 - desni bubreg

DTP I: PHL

DTP II: PHL

Opis

Materijal označen kao biopsija desnog bubrega donora ET 173216 je klinasti isječak tkiva bubrega veličine 1x0,5x0,5 cm, na površini bjelkasta vezivna čahura. Uzorak se smrzne, obradi i analizira na smrznutim rezovima.

Smrznuti rezovi (10 nivoa):

- kora bubrega sa 50 glomerula po prerezu, 1 globalno skleroziran (Remuzzi 0). Glomeruli većinom urednog izgleda, samo pokoji ima nešto širi mezangij.
- prisutna žarišna fibroza intersticija (oko 5%) (Remuzzi 1)
- prisutna žarišna atrofija kanalića (oko 5%) (Remuzzi 1)
- arteriole pokazuju blagu hijalinozu intime, veće arterije ne pokazuju fibrointimalno zadebljanje (Remuzzi 1)
- žarišna blaga akutno tubularno oštećenje
- na površini vezivna čahura

Zaključak: procjena donora, adekvatan uzorak bubrežnog parenhima sa žarišnim blagim akutnim tubularnim oštećenjem.

Konačni Remuzzi score: 3 (0+1+1+1), pogodno za pojedinačnu transplantaciju.

Dr.sc. JAKOVČEVIĆ ANTONIA
dr.med.

Operacija

23.10.2019. Transplantatio renis cadaverica, Intubatio ureteris graphiti cum "JJ" prothesis

Kontrolni nalazi

NEFROLOG: Specijalistički nalaz

Dijagnoza

Tx. renis cadaverica 23.10. 2019.

Kronično bubrežno zatajenje - intermitentna hemodijaliza

Mezangioproliferativni GN s FSGS

Arterijska hipertenzija

Anemija kronične bolesti

Sekundarni hiperparatiroidizam

Deformatio septi nasi

Rhinitis persistens gr. medii (Amb e, Der p)

CMV IgM i IgG negativan

Nalaz

Danas 19. posttx dan.

Bolesnik klinički i subjektivno dobro. Danas planiran optust kući.

Diureza 2750mL, RR 140/90mmHg.

Kardiopulmonarno kompenziran, graft bezbolan, okrajine bez edema.

Iz nalaza:

Htc=3.23[x1012/L]Hb=81[g/L]Htc=0.247[L/L]MCV=76.5[fL]MCH=25.1[pg]MCHC=328[g/L]RDW=14.7[%]R-
Ebl#=0.0[x109/L]R-Ebl%=0[100]Lkc=8.2[x109/L]Eo%=0.1[%]Ba%=0.0[%]Ne%=80.7[%]Ly%=15.8
[%]Mo%=3.4[%]Eo#=0.01[x109/L]Ba#=0.00[x109/L]ANC=6.62[x109/L]Ly#=1.30[x109/L]Mo#=0.28
[x109/L]Trc=211[x109/L]MPV=10.8[fL]GLC=4.3[mmol/L]T-BIL=8[umol/L]UREJA=16.0[mmol/L]KREA=233
[umol/L]URAT=319[umol/L]ALP=70[U/L]AST=13[U/L]ALT=31[U/L]GGT=28[U/L]K=5.7[mmol/L]Na=137
[mmol/L]Cl=107[mmol/L]Ca=2.41[mmol/L]P=0.94[mmol/L]PROT=65[g/L]CRP=0.3[mg/L]GF-CKD=28
[mL/min/1.73m2]KRE-dU=16.5[mmol/dU]PROT-dU=0.30[g/dU]KREA.KL.=49[mL/min]KOR.KL.=45[mL/min]
TAKRO=6.7[ug/L]ALB=41.3[g/L]

Mišljenje

Terapija dalje prema listi.

Kontrola u ambulantu za transplantirane bolesnike u četvrtak 14.11.2019.

Tijek liječenja i zaključak

Budući da nije bilo kontraindikacija dana 23.10.2019. učinjena je kadaverična transplantacija bubrega uz intubaciju uretera grafta "JJ" protezom. Sam zahvat kao i rani postoperativni tijek protiču uredno. Bolesnik uspostavlja dobru diurezu treći postoperativni dan kada prelazi 2500 ml/dan i ostaje takva do kraja boravka uz usporenu depuraciju. Rana cijeli per primam. Dren ex, kateter ex, šavi ex.

Bolesniku se preporučuju:

1. uobičajene dnevne aktivnosti
2. uobičajena prehrana s manje soli
3. redovita kontrola krvnog tlaka, diureze, tjelesne težine i temperature
4. izbjegavanje većih skupova ljudi i insolacije

Bolesnik se s današnjim danom u dobrom općem stanju otpušta na kućno liječenje.

Uzimati Advagraf 7.5mg, Myfortic 2x720 mg, Decortine 20 mg, Klavocin B/D 2x500 mg, Controloc 2x40 mg, Nebilet 5 mg, Amlopin 10 mg +pp., Fursemid pp, Sinersul 480 mg SDD, Valcyte 450 mg STD, Ornic 0.4 mg, Alopurinol 300 mg, Sorbisterit 1 mjerica.

Vađenje "JJ" proteze prema uputstvima u prilogu. Kontrola u nadležnom Centru za dijalizu 14.11.2019. U slučaju pogoršanja kontrola odmah!

Pročelnik odjela:
Prof.dr.sc. ŽELJKO KAŠTELAN
SPECIJALIST UROLOG
(0138886)

Odlusno pismo napisao:
ZORAN ZIMAK, dr.med.
SPECIJALIST UROLOG
(7674561)

Vodeći liječnik:
Prof.dr.sc. ŽELJKO KAŠTELAN
SPECIJALIST UROLOG
(0138886)

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

Dokument ispisan u trenutku dok pacijent još nije otpušten!