

Stanza 1	Problemi prioritari	interventi
<p>Maria è una signora di 73 anni ricoverata ieri pomeriggio alle ore 18.00 per dispnea ingravescente e febbre da 2 giorni.</p> <p>B la paziente ha BPCO e cardiopatia ipertensiva. All'ingresso è stato diagnosticato un focolaio broncopneumonico.</p> <p>Alle ore 4.00 con si è verificato un episodio di dispnea e agitazione, tentava di alzarsi dal letto e si è rimossa le cannule nasali. La saturazione era 84% AA la PA 180/110, la FR=28 atti/minuto, presenti rumori polmonari umidi. E' stato somministrato furosemide 25 mg 2 fiale EV</p> <p>A Alle ore 6.45 la pressione arteriosa è 150/90, la saturazione 98% O2 tp 2l/min., la diuresi totale 600cc di cui 300 cc dopo diuretico, la TC= 37,6°C con brivido. E' stato eseguito il primo prelievo per emocoltura.</p> <p>R da eseguire 2° emocoltura, In programma per le ore 8.00 ecocardiografia cardiaca Monitorare funzione respiratoria, PA, continuare la raccolta urine 24 ore.</p>		
<p>Angela, di 65 aa, è ricoverata da due giorni per diabete scompensato.</p> <p>La paziente è affetta da diabete tipo 2. Alle ore 01.00 si è verificato un episodio di ipoglicemia (46 mg/dl) con agitazione, tremori e sudorazione. E' stato somministrato glucosio per bocca con rialzo del valore della glicemia a 110 mg/dl. Da ieri ha iniziato terapia con Humulin R e sospeso ipoglicemizzante orale.</p> <p>Ore 6.00 la glicemia è 100mgr/dl .</p> <p>Programmati controlli glicemici pre e post prandiali</p>		

Stanza 2		
<p>Giovanna, di 78 aa è entrata stanotte per dolore toracico. E' con lei la figlia che chiede continuamente informazioni.</p> <p>In PS alle ore 03.00 ha eseguito: ECG (segni di ischemia) e primo prelievo per troponina, in leggero rialzo (10µgr/dl). Ha Iniziato infusione con Nitroglicerina, 10 mg in 250 ml di sol. fisiologica alla velocità di 25 ml/h in cvp (ancora in corso) e prescritto riposo assoluto.</p> <p>La paziente alle h 6.00 non presenta dolore toracico, la PA è 120/80.</p> <p>Prescritto il controllo della troponina ogni sei ore e ECG di controllo alle ore 8.00. Monitorare dolore e PA</p> <p>.</p>		
<p>Concetta, 87 aa, entrata 5 giorni fa per fratture costali 8[^]-9[^]-10[^] sinistra, dimessa nel pomeriggio. La signora è affetta da osteoporosi. E' presente la figlia.</p> <p>Da prenotare il servizio di ambulanza per la dimissione prevista per le ore 15.00</p>		

Stanza 3		
<p>Silvio anni 75 ricoverata per una trombosi venosa profonda all'arto inferiore sinistro (vena poplitea) , in 4 ^ giornata.</p> <p>All'ingresso l'arto presentava edema, rossore e dolore. Sottoposto a ecocolordoppler arti inferiori (trombo in vena poplitea arto inferiore sinistro). Posizionate calze compressive di 2^ classe; inizia trattamento con Eparina basso peso molecare sotto cute . Paziente autonoma.</p> <p>Attualmente segni e sintomi sono regrediti.</p> <p>Oggi in programma EcocolordDoppler arto inferiore sinistri alle ore 12.45. Mantenere le calze compressive graduate di 2^ classe, continuare il monitoraggio dell'arto inferiore</p>		
<p>Angelo, 76 anni è entrato stanotte alle ore 02:00 per angina instabile.</p> <p>Eseguito 1° prelievo per troponina che è risultata nella norma e prescritto riposo a letto. Nella notte non si sono verificati ulteriori episodi anginosi.</p> <p>In programma per questa mattina alle ore 9.00 coronarografia; iniziata alle ore 07.00 infusione di fisiologica 500ml a 70ml/ in cvp, ore 08:00 in programma prelievo di troponina Preparare il paziente per la coronorografia</p>		