

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BARZ MARIA**, nascut la data de **15.06.1947**, CNP / cod unic de asigurare **2470615120648**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.BUCEGI Nr.17 Ap.132** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **20.08.2020 13:06 - 28.08.2020 13:00**, FO: **20156 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

INFECTIE SARS CoV 2 FORMA MEDIE
INFECTIE RESPIRATORIE ACUTA REMISA
PNEUMONIE BILATERALA
INFECTIE TRACT URINAR CU E.COLI
HIPERTENSIUNE ARTERIALA
CARDIOPATIE ISCHEMICA SILENTIOASA
INSUFICIENTA VENTRICULARA STANGA NYHA II
DIABET ZAHARAT TIP II
LITIAZA RENALA STANGA

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

20.08.2020

APTT - APTT (sec) 18.7 [22.1 - 28.1], - **APTT (%)** [-], **Creatinina** - 1.29 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 1.14 [0 - 0.55], **Feritina** - 588.2 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 110 [70 - 105], **GOT** - 50 [0 - 35], **GPT** - 15 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.4 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.81 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 34.6 [36.0 - 48.0], - VEM 90.7 [81.0 - 99.0], - HEM 31.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.2 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5], - Trombocite 276 [150 - 450], - MPV 8.0 [6.5 - 14.0], - NEUT% 78.37 [40 - 70], - LYMPH% 14.54 [20 - 40], - MONO% 6.69 [3.0 - 10.0], - EO% 0.09 [0 - 5], - BASO% 0.31 [0 - 2], - NEUT# 5.032 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.934 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.430 [0.21 - 0.92], - EO# 0.006 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.020 [0 - 0.13], **K** - 3.9 [3.5 - 5.1], **LDH** - 224 [0 - 250], **Na** - 136 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 2.04 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 80.7 [70 - 130], - INR (plasma) 1.11 [0.8 - 1.2], **Uree** - 77 [0 - 71], **VSH** - 62 [1 - 20]

21.08.2020

Creatinina - 0.96 [0.5 - 1.2], **Feritina** - 534.8 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 104 [70 - 105], **GOT** - 87 [0 - 35], **GPT** - 31 [0 - 35], **Hemoglobina Glicata** - 6.9 [Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.9 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.79 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 34.6 [36.0 - 48.0], - VEM 91.3 [81.0 - 99.0], - HEM 31.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.7 [9.9 - 15.5], - Trombocite 271 [150 - 450], - MPV 8.1 [6.5 - 14.0], - NEUT% 69.97 [40 - 70]

], - LYMPH% 20.41 [20 - 40], - MONO% 9.04 [3.0 - 10.0], - EO% 0.07 [0 - 5], - BASO% 0.51 [0 - 2], - NEUT# 5.504 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.605 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.711 [0.21 - 0.92], - EO# 0.005 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.040 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 3.33 [0 - 6.4], **K** - 3.5 [3.5 - 5.1], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.34 [0 - 1], **Uree** - 94 [0 - 71]

26.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **D-Dimeri** - 0.81 [0 - 0.55], **Feritina** - 464.8 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 99 [70 - 105], **Proteina C reactiva** - 0.13 [0 - 1]

Examine paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 20.08.2020RG. PULM.-D=10.6 Gym2Infiltrate pulmonare nesistematizate, cu aspect radiologic de arii de sticla mata si zone de condensare ce intereseaza 2/3 pulmonare inferioare bilateral - afectare pulmonara de aprox 50-60% pe rgr. SCD libere. Cord orizontalizat, cu VS marit || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.08.2020RGR.PULM.D=16.4 Gym2Comparativ cu examinarea din 20.08 se constata un aspect nemodificat cu mentinerea infiltratelor pulmonare nesistematizate, cu aspect radiologic de arii de sticla mata si zone de condensare ce intereseaza 2/3 pulmonare inferioare bilateral - afectare pulmonara de aprox 50-60% pe rgr. SCD libere. Cord orizontalizat, cu VS marit || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 28.08.2020RG. PUM.-D=8.2 Gym2Comparativ cu examinarea din 22.08 se constata un aspect usor ameliorat cu minima reducere in dimensiuni si intensitate a infiltratelor pulmonare nesistematizate, cu aspect radiologic de arii de sticla mata ce intereseaza 2/3 pulmonare inferioare bilateral - afectare pulmonara de aprox 40% pe rgr. SCD libere. Cord orizontalizat, cu VS marit

Altele

Tratament efectuat

ALCOOL DILUT 70* || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || CAPTOPRIL MAGISTRA 25MG*30cpr || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || ENALAPRIL 10MG TERAPIA || ERIDIAROM || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || NIDOFLOL CREMA || OMEPRAZOL 20MG*28CPS(AUROBINDO) || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SPASMOCALM 40MG*20CPR. || TRIPLIXAM 10/2.5/10mg (Perindopril/Indapamid/Amlodipina)*30cpr.film || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Se prezintă pe secția Adulți II pacienta în vârstă de 73 de ani cunoscută cu APP menționate anterior, pentru infecție SARS CoV2, infecție tract urinar cu E. coli. Boala actuală a debutat insidios în urma cu aproximativ două săptămâni anterior internării prin greață, varsături, inapetență, astenie-fatigabilitate marcată pentru care a solicitat Ambulanța de mai multe ori (anamneza dificilă - nu poate preciza ce medicație a primit). În 18.08.2020 asociază scaune diareice apoase, fără produse patologice (maxim 5/zi), dureri abdominale motiv pentru care solicită Ambulanța și este dusă la Spitalul Clinic CF. Pe parcursul internării (18.08-20.08) efectuează RT PCR SARS CoV2 care este detectabil, motiv pentru care se transferă în serviciul nostru. Urocultura efectuată în serviciul lor este cu >100000 UFC/ml E.coli cu antibiograma (rezistent la Nitrofurantoin și Trimetoprim-Sulfamethoxazole, în rest sensibil la toate antibioticele testate).

Se internează pentru investigații suplimentare și tratament. Menționăm că este fără link epidemiologic.

Obiectiv: stare generală alterată, fațes cu rinofimă, obezitate grad II (IMC=36.05), tegumente palide, ușor deshidratate, submamar stâng prezintă o zonă eritematoasă cu tegument macerat-aspect de eritasma, țesut conjunctiv-adipos reprezentat în exces; MV prezent bilateral, cu raluri crepitante în 1/3 superioară a câmpului pulmonar bilateral, SpO₂=93%; zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, TA=160/85mmHg, AV=80/min; abdomen moale, mobil cu respirația, marit de volum pe seama țesutului adipos, sensibil difuz la palpare; loje renale libere, Giordano negativ bilateral; OTS, fără semne de iritație meningeală și de focar neurologic.

Biologic: hemoleucograma cu limfopenie, hiperglicemie, GOT reactionat, sindrom inflamator, sindrom de retenție azotată - Clearance creatinină=56 ml/min, feritina mult crescută, D-dimeri reactionați. Radiografia pulmonară evidențiază infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect radiologic de sticlă mată și zone de condensare în 2/3 pulmonare inferioare bilaterale cu afectare pulmonară de aproximativ 50-60%. Radiografia pulmonară de control la 48h (22.08.20) evidențiază aspect staționar.

Se interpretează cazul ca: infecție SARS CoV2 formă medie, pneumonie bilaterală, infecție tract urinar cu E.coli și s-a inițiat tratament antibiotic cu Cefort 2g/zi iv (timp de 8 zile), REHE, Plaquenil 200mg po 2-0-2 cpr/zi timp de 1 zi, apoi 1-0-1 cpr/zi (timp de 7 zile), antiinflamator corticoid cu Dexametazonă 8mg/2ml iv 1-0-0/zi, timp de 5 zile, ulterior 1/2-0-0/zi timp de 1 zi, anticoagulant, protector gastric, antihipertensiv, Nidoflor unguent-aplicații locale submamar stâng.

Probleme biologice de control: fără sindrom inflamator, GOT minim reactionat, feritina în scădere, D-dimeri minim reactionați, IL6 cu valoare normală, Hb glicată=6.9%.

Radiografia pulmonară de control efectuată în 28.08 evidențiază aspect ușor ameliorat cu minimă reducere în dimensiuni și intensitate a infiltratelor pulmonare nesistematizate, cu arii de sticlă mată 2/3 inferior bilaterale - afectare pulmonară de 40%

RT PCR SARS CoV2 proba 2 (26.08): NEDETECTABIL

Pacienta cu stare generală ameliorată, afebrilă, stabilă hemodinamic și respirator.

Continuă tratamentul cu:

Plaquenil 200mg po 1-0-1/zi încă 2 zile (30.08)

Dexametazonă 8mg/2ml iv 1-0-0/zi încă 1 zi și 1/2-0-0/zi timp de 2 zile (30.08)

Clexane 0.4ml sc 1-0-1 pe toată perioada internării

Medicația proprie:

Siofor 1000mg 1-0-0

Triplixan 5mg/1.25mg/5mg 1-0-0

Aspenter 75mg 0-1-0

Lipantil 0-1-0

Rosuvastatin 0-0-1

telefonul sectiei: 0755050397

Se va externa in 01.09.2020

Tratament recomandat

- la domiciliu continua tratamentul anticoagulant cu Xarelto 10mg po, 1cpr/zi, timp de 10 zile
- continua tratamentul cronic prin MF

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 nu se indica izolare.

Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune intr-un sac impermeabil (fara a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ati folosit in spital) se vor pastra in sac intr-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spalate la masina de spalat haine (la cea mai mare temperatura permisa de producator) cu dezinfectant pentru haine si calcate ulterior. Se vor folosi manusi pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate si va veti spala pe mcau apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat :

Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel putin 20 de secunde, ori de cate ori este necesar (dupa utilizarea toaletei, inaintea pregatirii mesei, etc).

Sa curate si sa dezinfecteze zilnic toate suprafetele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta, alte obiecte care pot fi atinse si de alte persoane).

Sa isi acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranut sau tuseste, sau sa stranute si sa tuseasca in plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, in sac de plastic, dupa care se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.

Sa pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane si in spatii inchise. Masca trebuie sa acopere nasul si gura.

Purtarea mastii este una dintre masurile de prevenire si limitare pentru raspandirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinata de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei masti nu este suficienta pentru a asigura un nivel adecvat de protectie si ar trebui adoptate si alte masuri la fel de relevante. Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata a mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

-in timpul utilizat trebuie sa evitati atingerea mastii;

-sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snururile din spate), actiune urmata de spalarea IMEDIATA a mainilor cu apa si sapun;

-sa nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

Nu s-a eliberat concediu medical pe perioada internarii.

Monitorizarea dupa externare:

In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna la 112.

Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate

Indicatie pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul acestuia
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu
- ☒ Nu s-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

(cu viza Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 28.08.2020

Sef secție:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. TOPAN ADRIANA

Medic rezident:

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;