

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **UNGUREANU GHEORGHE**, nascut la data de **09.07.1942**, CNP / cod unic de asigurare **1420709126194**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.AMURGULUI Nr.23 Ap.30** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **11.08.2020 23:55 - 14.08.2020 14:00**, FO: **19446 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA
INFECTIE COVID-19 CONFIRMATA FORMA MEDIE
HTAE
BOALA RENALA CRONICA STADIUL V
ADENOCARCINOM PROSTATIC CHIMIOTRATAT
DEPENDENT DE DIALIZA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

12.08.2020

APTT - APTT (sec) 26.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 2.85 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 3.65 [0 - 0.55], **Feritina** - 2064 [23.9 - 336.2], **Glicemie** - 66 [70 - 105], **GOT** - 45 [0 - 45], **GPT** - 13 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.41 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.57 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 10.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 32.3 [39.0 - 51.0], - VEM 90.5 [82.0 - 98.0], - HEM 30.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 214 [150 - 450], - NEUT% 68.6 [40 - 70], - LYMPH% 20.4 [20 - 40], - MONO% 10.1 [3.0 - 10.0], - EO% 0.3 [0 - 5], - BASO% 0.6 [0 - 2], - NEUT# 4.39 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.31 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.65 [0.21 - 0.92], - EO# 0.02 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.04 [0 - 0.13], - RDW-CV 16.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.9 [10 - 16.5], - MPV 10.5 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 100.94 [0 - 6.4], **LDH** - 342 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 6.73 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 68.1 [70 - 130], - INR (plasma) 1.20 [0.8 - 1.2], **Uree** - 31.1 [0 - 71], **VSH** - 36 [1 - 15]

13.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 2.62 [0.7 - 1.4],
Feritina - 2187 [23.9 - 336.2], **Fosfataza alcalina** - 71 [40 - 130], **Gama GT** - 10 [0 - 60],
GOT - 23 [0 - 45], **GPT** - 11 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.78 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.58 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 10.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 31.9 [39.0 - 51.0], - VEM 89.1 [82.0 - 98.0], - HEM 30.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 250 [150 - 450], - NEUT% 84.2 [40 - 70], - LYMPH% 10.2 [20 - 40], - MONO% 5.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 8.23 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.00 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.54 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67],

- BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.3 [10 - 16.5] , - MPV 10.2 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 6.35 [0 - 6.4] , **LDH** - 240 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 3.28 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 95.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.02 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 51 [0 - 71] , **VSH** - 41 [1 - 15]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL :223 mGy*cmParenchimul pulmonar prezinta 3 arii infiltrative pulmonare cu aspect CT de condensari pulmonare: una localizata in portiunea posterolaterala a LSS (65/25mm), alta localizata subpleural posterior in LIS si a treia in portiunea posterioara a LM de 3/16mm, toate zonele de condensare mentionate sunt partial resorbite. Se asociaza cateva condensari in banda in portiunea subpleurala a LID. Aspectul leziunilor prezinta un nivel moderat de pneumonie COVID-19, existand o afectare pulmonara aproximata la 10-15%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Cord global marit, mai ales pe seama VS. Aorta si trunchiul pulmonar cu calibru usor crescut, corespunzator varstei.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral. Cativa limfonoduli infracentimetrici.Modificari degenerative spondiloze avansate in segmentul dorsal. Fara alte modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative nativ.Concluzii : Cateva arii de condensare pulmonara, partial resorbite, moderat sugestive pentru o pneumonie COVID-19, afectare pulmonara aproximata la 10-15%.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg *5FIOLE || OMEZ SOL.PERF.40MG || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 78 ani, cunoscut cu Boala cronica renala stadiul V, Adenocarcinom prostatic chimiotratat, HTAE, ce efectueaza hemodializa de 3 ori/saptamana, se interneaza pentru rezultatul pozitiv la RT-PCR SARS-COV2 (CJ37783 - pozitiv in data de 11.08.2020). Boala actuala a debutat aproximativ in data de 03.08 prin scaune diareice si inapetenta. Fiica pacientului mentioneaza ca pacientul de cativa ani prezinta un apetit mai scazut. La centru de Dializa s-a efectuat exsudat nasofaringian pentru RT-PCR SARS COV2, care e iesit decelabil, motiv pentru care s-a internat in serviciul nostru.

Mentionam ca anamnestic nu se pot obtine informatii de la pacient, comunica mai greu. Datele au fost obtinute de la fiica pacientului (numar de telefon fiica pacient: 0757430705). Nu avem documentatie medicala, datele obtinute telefonic.

Obiectiv: afebril, stare generala usor influentata, constient, stabil hemodinamic si respirator, murmur vezicular inasprit, raluri crepitante la nivel bazal stang, SatO2=98% cu oxigenoterapie cu debit de 5 l/min, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice, TA=124/78 mmHg, AV=69 batai/min, abdomen elastic, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal normal, Giordano negativ bilateral, diureza in cantitate mica, sonda montata in urma cu o saptamana, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic, pacientul este imobilizat la pat de mai mult timp.

Pe parcursul internarii, pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil 200 mg (2-0-2 tb/zi in prima zi, ulterior 1-0-1, timp de 2 zile), anticoagulant cu Clexane 0,4ml/zi s.c pe tot parcursul internarii, plus medicatia proprie (Rytmonorm, Metoprolol, Nebilet, Tobrom, Rosvera, Acifol). Examinarile paraclinice au decelat sindrom inflamator prezent, feritina crescuta, Il-6 crescuta, motiv pentru care se decide asocierea in schema de tratament Dexametazona 2 fiole/zi timp de 3 zile, Omez, timp de 3 zile si Cefort 2 g/zi timp de 3 zile.

S-a efectuat CT-torace care a evidentiat cateva arii de condensare pulmonara, partial resorbite,

moderat sugestive pentru o pneumonie COVID-19, afectare pulmonara aproximata la 10-15%.Sub tratament evolutia clinica si paraclinica a fost favorabila, initial a refuzat alimentatia, insa apoi s-a alimentat. La externare pacientul era cu stare generala relativ buna, cu necesar de oxigen cu debit de 5 l/minut, cu saturatii bune sub oxigenoterapie, stabil cardio-respirator, MV inasprit, raluri crepitante la nivelul hemitoracelui stang, fara semne de iritatie meningeana, fara semne neurologice de focar. Se transfera la Spitalul de Recuperare pentru continuarea tratamentului si monitorizare.

Tratament recomandat

Continua terapia cu:

Plaquenil 200 mg, DS:po, 1-0-1, inca 4 zile (ora 06-18)

Clexane 0,6 ml, DS: s.c, 0,4 ml, ora 06, pe parcursul internarii

Dexametazona 8 mg/2 ml, DS: iv, 1/2-0-1/2 inca 4 zile

Omez 40 mg, DS: iv, 1 fiola+100 ml SF/zi (ora 06), pe perioada internarii

Cefort 1 g, DS: iv, (2 g + 100 ml SF)/zi, ora 18, inca 4 zile.

Pacientul va efectua dializa in fiecare luni, miercuri si vineri de la ora 23. Trebuie comandata salvare cu targa.

Tratamentul va fi reevaluat in functie de evolutia pacientului.

Tratamentul cronic cu:

Rytmonorm 1-0-1

Metoprolol 1-0-0

Nebilet 1-0-0

Tobrom (picaturi) 1-0-1

Rosvera 0-0-1

Acifol 1-0-0 (medicatia este la pacient)

Pacientii cu forme medii sau severe cu test de control pozitiv, externati dupa 14 zile:

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de zile de la externare.

Acestia pot desfasura activitatile curente cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile.

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 mcu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecata cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat la domiciliu:

Sa se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daca este posibil, sa se izoleze camera separata, cu baie separata.

Daca se foloseste aceeasi baie, aceasta va fi dezinfectata dupa folosire, se va dezinfecata toaleta si toate obiectele atinse (inclusiv clante, intrerupatoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

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 stranuta 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. 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.

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 informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală, caz în care se va înscrie seria si numarul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria si numarul 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 informatii:

- ☐ 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 informatii:

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

(cu viza Unitatii judetene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate judeteană de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 14.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta ecg-rafia
cod 521011

Medic curant:

Dr. ITU MURESAN CORINA

Medic primar

Dr. CORINA ITU-MURESAN
medic primar
boli infectioase
173663

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43

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

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