

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **GOLBAN VASILE OTILIU**, nascut la data de **25.07.1953**, CNP / cod unic de asigurare **1530725301979**, Adresa: **Jud.SATU MARE Loc.Satu Mare Str.GEORGE COSBUC Nr.37** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **02.07.2020 17:53 - 13.07.2020 13:18**, FO: **16887** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID 19.
PNEUMONIE BILATERALA.
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA HIPOXEMICA.
LIMFOM NON HODKIN IN MANTA STADIUL IV A.
HTA.
INSUFICIENTA MITRALA.
PURTATOR NAZAL DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE.
BACTERIURIE CU PROTEUS MIRABILIS.

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

02.07.2020

Albumina serica - 3.31 [3.2 - 5.2], **APTT** - APTT (sec) 24.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **ASLO** - 222 [0.0 - 200.0], **Bilirubina Directa** - 0.25 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.69 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 0.83 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.34 [0 - 0.55], **Determinare grup sangvin** - 0 I [-], **Determinare Rh** - Pozitiv [-], **Feritina** - 1635 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 624 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 69 [40 - 130], **Gama GT** - 38 [0 - 60], **Glicemie** - 161 [70 - 105], **GOT** - 31 [0 - 45], **GPT** - 59 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.9 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.73 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 42.6 [39.0 - 51.0], - VEM 90.1 [82.0 - 98.0], - HEM 32.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.6 [9.9 - 15.5], - Trombocite 86 [150 - 450], - MPV 9.0 [6.5 - 14.0], - NEUT% 84.86 [40 - 70], - LYMPH% 11.54 [20 - 40], - MONO% 3.08 [3.0 - 10.0], - EO% 0.03 [0 - 5], - BASO% 0.49 [0 - 2], - NEUT# 3.316 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.451 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.120 [0.21 - 0.92], - EO# 0.001 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.019 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 3.81 [0 - 6.4], **K** - 4.4 [3.5 - 5.1], **LDH** - 334 [0 - 250], **Na** - 143 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 7.60 [0 - 1], **Proteine totale** - 5.91 [6.2 - 8.3], **Tablou sangvin** - valori normale Neutrofile segmentate = 84 40 - 70 % Limfocite = 12 20 - 40 % Monocite = 4 3 - 10 % Descriere: normocitoza, normocromie [-], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.3 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 127.3 [70 - 130], - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2], **Uree** - 46 [0 - 71], **VSH** - 32 [1 - 15], **Procalcitonina** - 0.08 ng/ml [-], **Exudat**

faringian-Cultura - Fara streptococ beta hemolitic [-], **Secretie Nazala-Cultura** - Este prezenta colonizare cu Klebsiella pneumoniae [-], **Antibiograma Enterobacteriaceae** 1 - S_Ampicilina (2,3) S_Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augmentin) (3) I_Cefuroxim IV S_Cefuroxim oral (6) S_Ceftazidim S_Ciprofloxacin S_Amikacina S_Gentamicina R_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol) Definitii si note: S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de succes terapeutic sunt mari. I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de succes terapeutic sunt mari. Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei. R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare. (1) Antibiograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Sensibilitatea la Ampicilina este predictiva pentru sensibilitatea la Amoxicilina. (3) Interpretarea Ampicilinei, Amoxicilinei, a Ampicilina/ Sulbactam si Amoxicilina/Ac.clavulanic se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate (4) Tulpinile de Proteus mirabilis au rezistenta naturala la: Tetraciclina, Tigeciclina, Colistin, Polimixina B, Nitrofurantoin (5) Pentru administrarea orala interpretarea se a

03.07.2020

Hemoglobina Glicata - 5.9 [Nediabetici 4 - 6 Diabetici 6 - 8 -]

05.07.2020

D-Dimeri - D-dimeri 218.42 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -], **Feritina** - Feritina 1159.28 ng/ml [-], **APTT** - APTT (sec) 20.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.85 [0.7 - 1.2] , **Fibrinogen** - 709 [180 - 400] , **GOT** - 23 [0 - 45] , **GPT** - 45 [0 - 45] ,

Hemoleucograma completa - Leucocite 9.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.66 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 42.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 90.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.8 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 114 [150 - 450] , - MPV 8.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 91.13 [40 - 70] , - LYMPH% 4.86 [20 - 40] , - MONO% 3.85 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 0.16 [0 - 2] , - NEUT# 8.966 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.478 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.379 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.015 [0 - 0.13] , **LDH** - 301 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 1.06 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 9.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.84 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 65 [0 - 71]

07.07.2020

APTT - APTT (sec) 19.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.75 [0.7 - 1.2] , **Fibrinogen** - 439 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.5 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.46 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.2 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 40.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 90.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.2 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.2 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 122 [150 - 450] , - MPV 8.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 91.02 [40 - 70] , - LYMPH% 4.79 [20 - 40] , - MONO% 4.06 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 0.13 [0 - 2] , - NEUT# 9.548 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.502 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.425 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.014 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 8.09 [0 - 6.4] , **LDH** - 284 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 1.66 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 9.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.80 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 58 [0 - 71] , **D-Dimeri** - D-dimeri 212.09 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -] , **Feritina** - Feritina 1530.43 ng/ml [-]

08.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -]

09.07.2020

APTT - APTT (sec) 18.9 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.67 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.23 [0 - 0.55] , **Feritina** - 776.9 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 446 [180 - 400] , **GOT** - 15 [0 - 45] , **GPT** - 43 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.6 [3.7 -

9.5] , - Hematii 4.54 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.2 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 40.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 90.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 154 [150 - 450] , - MPV 10.1 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 91.24 [40 - 70] , - LYMPH% 4.50 [20 - 40] , - MONO% 3.64 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.31 [0 - 5] , - BASO% 0.31 [0 - 2] , - NEUT# 11.492 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.567 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.458 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.039 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.039 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 2.72 [0 - 6.4] , **LDH** - 318 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.56 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.0 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.86 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 62 [0 - 71]

11.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -]

Examine paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02704 - angiotomografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: ANGIO -CT toracic. Dg de trimitere- pacient COVID pozitiv. Limfom non Hodgkin. Insuf. Resp. acuta. La nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza multiple arii de sticla mata nesistematizate, confluyente, localizate atat central dar mai ales periferic subpleural, interesand preponderend LSD, portiunea bazala a LSS, LM si zonele subpleurale posterioare ale lobilor inferiori. Se asociaza condensari in banda dorso-bazal bilateral si mici focare de condensare in centrul unor zone de sticla mata - aspectul CT este inalt sugestiv pentru o etiologie COVID. Afectare pulmonara globala de 40-50%. Trunchiul pulmonar (29mm) arterele pulmonare principale (22mm respectiv 23mm) au calibru normal si permeabilitate pastrata, iar in ramurile lor lobare si segmentare sunt permeabile pana in distalitate. Fara aspecte de trombemboli. Aorta toracica este permeabila are calibru normal (Ao ascendenta 37mm, croasa 28mm, toracica descendenta 26mm) fara anomalii parietale cu exceptia unor mici calcifieri ateromatoase la nivelul crosei. La nivel mediastinal se evidentiaza multiple imagini limfonodulare in sa toate cu dimensiuni de pana la 10mm. Axilar bilateral fara adenopatii semnificative dimensional. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative; exista doi limfonoduli in vecinatatea micii curburi gastrice de pana la 10mm ax scurt. Fara modificari suspecte de structura osoasa. **CONCLUZIE:** Aspect pulmonar inalt sugestiv pentru o etiologie COVID. Fara aspecte de embolie pulmonara. Imagini limfonodulare de pana la 10mm la nivel mediastinal si adiacent micii curburi. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.07.2020RGR.PULM.D=6.5 Gym2Cord, aorta radiologic in limite normale. Pulmonar bilateral, in 1/2 inferioare se constata infiltrate pulmonare cu aspect radiologic de opacitati de intensitate medie, nesistematizate, cu bronhograma aerica in interior - afectare pulmonara de aprox 50%. SCD libere || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.07.2020RGR PULM D= 7.1 Gym2Comparativ cu rgr. anterioara din 10.07.2020, aspectul radiologic este stationar : se regasesc infiltrate pulmonare nesistematizate si peribronhovasculare in 1/2 inferioare ale ambilor plamani, nemodificate ca intensitate si extindere. SCD libere. Cord, aorta in limite normale.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ACETILCISTEINA 200MG*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE || CEFORT 1g PULB.SOL.INJ/PERF/10ml*10fl || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || ERIDIAROM || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR - AP. IERE || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LOPINAVIR and RITONAVIR 200/50mg - AP.IERE || MEDROL 16mgx50cpr || MEDROL A 16MG*50CPR. || MONURAL 3G * 1 PLIC || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || OMEZ SOL.PERF.40MG || OMNIPAQUE 350MG L/ML 100ML*10FL || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || STOPTOXIN FORTE 3 BLS x 10 CPS AP-IERE || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 66 de ani cunoscuta hipertensiv, aflat in evidenta sectiei de Hematologie a Institutului Oncologic Cluj Napoca cu diagnosticul Limfom NonHodgkin de manta stadiul IVA din anul 2019, in tratament cu Rituximab si CHOP initial, ulterior doar Rituximab (ultimele 2 cure in 16 si 23.06), Medrol din luna mai, initial 32 mg/zi, apoi 16 mg/z si trombocitopenie imuna grad IV, se transfera de la Spitalul Judetean de Urgenta Satu Mare, sectia de

Boli Infectioase cu diagnosticul de COVID-19 (rt PCR SARS COV 2 efectuat la Synevo Satu Mare DETECTABIL in data de 1.07.2020). Pe parcursul internarii la Spitalul Judetean de Urgenta Satu Mare, timp de o zi, pacientul a urmat tratament cu Plaquenil 200 mg 2x2 tb/zi in asociere cu Kaletra 200mg/50mg 2x2tb/zi. Afirmativ, pacientul prezinta din data de 22.06.2020 sindrom asteno-adinamic si tuse cu expectoratie mucoasa.

Din ancheta epidemiologica retinem ca a efectuat controale hematologice la Cluj, saptamanal, ultimele 3 saptamani.

La prezentare in serviciul nostru pacientul prezinta stare generala mediu alterata, este constient, cooperant, OTS, tegumente si mucoase palide, adenopatii laterocervicale si axilare bilaterale, de consistenta crescuta, fara sensibilitate la palpare, este afebril, stabil hemodinamic si respirator, zgomote cardiace ritmice, AV=77 bpm, TA=118/67 mm Hg, FR=20bpm, MV prezent bilateral, raluri crepitante bazal stanga, SaO2= 96% cu O2 in a.a., abdomen liber, fara sensibilitate la palpare, zgomote hidro-aerice prezente, tranzit intestinal prezent pentru materii fecale si gaze, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, polakiurie nocturna, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic la internarea pe sectie pacientul prezinta limfopenie, trombocitopenie usoara, moderat sindrom inflamator, hiperglicemie, hemoglobina glicata in limite normale, GPT crescut izolat, coagulograma cu valori normale, feritina reactionata, IL6 cu valori normale, PCT nereactionata, glicozurie, usoara proteinurie, bacteriurie, in urocultura s-a izolat proteus mirabilis (5x104 UFC/ml).

In data de 3.07.2020 s-a efectuat angio-CT TORACE cu s.c. care descrie aspect pulmonar inalt sugestiv pentru o etiologie COVID 19. Fara aspecte de embolie pulmonara. Imagini limfonodulare de pana la 10mm la nivel mediastinal si adiacent micii curburi.

Radiografia pulmonara de control din data de 7.07.2020 deceleaza cord, aorta radiologic in limite normale. Pulmonar bilateral, in 1/2 inferioare se constata infiltrate pulmonare cu aspect radiologic de opacitati de intensitate medie, nesistematizate, cu bronhograma aerica in interior - afectare pulmonara de aprox 50%. SCD libere

rtPCR SARS-CoV-2: in data de 09.07.2020 (proba 2): DETECTABIL

rtPCR SARS-CoV-2: in data de 12.07.2020 (proba 3): DETECTABIL

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, s-a administrat tratament cu Plaquenil 200 mg 2x1tb/zi din data de 2.07.2020 (11zile) in asociere cu Kaletra 200/50mg 2x2 tb/zi (11zile), tratament antibiotic i.v. cu Cefort 2g/zi timp de 8 zile, Monural 3g/zi o zi, antidiareic Eridiarom 3x2 tb/zi (a prezentat diaree dupa plaquenil), anticoagulant injectabil (Clexane 0.4 ml/zi s.c.), paracetamol, la recomandarea medicului hematolog a continuat tratamentul cu Medrol 16mg/zi sub protectie gastrica cu Controloc 40 mg/zi, oxigenoterapie pe canula nazala 3-4 l/zi cu evolutie clinico-biologica favorabila.

Avand in vedere ca pacientul refuza externarea la domiciliu cu test PCR COVID 19 pozitiv, se transfera la Spitalul Boli Infectioase Satu Mare, cu acordul dnei dr Simona Marinaca, in data de 13.07. pana la vindexcare virusologica.

Tratament recomandat

- continuarea administrarii de Clexane 0,4 ml/zi sc pe durata spitalizarii si Medrol 16 mg/zi.
- tratamentul afectiunilor cronice.
- control hematologic.

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

☒ 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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 13.07.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta ecografica
cod 621011

Medic curant:

Dr. MURESAN SIMONA

Medic primar

Dr. SIMONA MUREȘAN
medic primar
Boli infectioase
Cod 648517

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se întocmeste în doua 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;

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