

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SOMLEA DUMITRU**, nascut la data de **11.06.1944**, CNP / cod unic de asigurare **1440611120018**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Soporu de Campie Nr.175** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **01.08.2020 01:05 - 14.08.2020 17:57**, FO: **18568** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA SEVERA, CU AFECTARE PULMONARA BILATERALA
PNEUMONIE DE LOB SUPERIOR DREPT
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA USOARA
HIPOCALCEMIE
HTAE
ADENOM DE PROSTATA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

02.08.2020

25OH VitaminaD Total - 30.30 [Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: > 100 -], **APTT** - APTT (sec) 22.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 8.20 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 1.30 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 1.16 [0 - 0.55], **Feritina** - 701.7 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 595 [180 - 400], **Glicemie** - 92 [70 - 105], **GOT** - 28 [0 - 45], **GPT** - 20 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.3 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.73 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 40.3 [39.0 - 51.0], - VEM 85.1 [82.0 - 98.0], - HEM 29.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.2 [9.9 - 15.5], - Trombocite 299 [150 - 450], - MPV 7.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 81.40 [40 - 70], - LYMPH% 12.14 [20 - 40], - MONO% 5.82 [3.0 - 10.0], - EO% 0.09 [0 - 5], - BASO% 0.55 [0 - 2], - NEUT# 10.003 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.492 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.715 [0.21 - 0.92], - EO# 0.011 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.067 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 68.40 [0 - 6.4], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **LDH** - 313 [0 - 250], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 10.06 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 103.2 [70 - 130], - INR (plasma) 0.98 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 89 [0 - 150], **Uree** - 69 [0 - 71], **VSH** - 57 [1 - 15]

03.08.2020

D-Dimeri - 0.66 [0 - 0.55], **Feritina** - 750.9 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.6 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.84 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.2 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.2 [39.0 - 51.0], - VEM 85.1 [82.0 - 98.0], - HEM 29.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.4 [9.9 - 15.5], - Trombocite 328 [150 - 450], - MPV 7.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 74.97 [40 - 70], - LYMPH% 16.07 [20 - 40], - MONO% 7.81 [3.0 - 10.0], - EO% 0.38 [0 - 5], - BASO% 0.77 [0 - 2], - NEUT# 7.979 [1.5 - 6.6], -

LYMPH# 1.711 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.832 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.040 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.082 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 60.22 [0 - 6.4] , **LDH** - 321 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 9.76 [0 - 1] , **Trigliceride** - 122 [0 - 150] , **Procalcitonina** - 0.11 ng/ml [-]

04.08.2020

D-Dimeri - 0.67 [0 - 0.55] , **Feritina** - 838.0 [23.9 - 336.2] , **Interleukina 6** - 2.78 [0 - 6.4] , **Proteina C reactiva** - 9.48 [0 - 1]

05.08.2020

Secretie Linguala-Cultura - Este prezenta Candida albicans [-] , **D-Dimeri** - 0.46 [0 - 0.55] , **NT-PROBNP** - NT-proBNP 593 pg/ml [<125 pg/mL -] , **Calciu total** - 8.28 [8.4 - 10.6] , **Feritina** - 696.7 [23.9 - 336.2] , **Interleukina 6** - 1.53 [0 - 6.4] , **K** - 4.1 [3.5 - 5.1] , **Na** - 139 [136 - 146]

06.08.2020

APTT - APTT (sec) 18.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Feritina** - 602.9 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 486 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.1 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.80 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.7 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 40.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 84.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 462 [150 - 450] , - MPV 7.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 87.87 [40 - 70] , - LYMPH% 7.57 [20 - 40] , - MONO% 4.41 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 0.15 [0 - 2] , - NEUT# 11.498 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.991 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.578 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.019 [0 - 0.13] , **NT-PROBNP** - NT-proBNP 720 pg/ml [<125 pg/mL -] , **Proteina C reactiva** - 1.76 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.9 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 91.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.03 [0.8 - 1.2]

09.08.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 11.3 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.01 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 42.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 85.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.2 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 359 [150 - 450] , - MPV 7.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 83.84 [40 - 70] , - LYMPH% 8.96 [20 - 40] , - MONO% 6.61 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 0.59 [0 - 2] , - NEUT# 9.446 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.010 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.744 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.066 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 2.76 [0 - 6.4] , **Proteina C reactiva** - 0.31 [0 - 1] , **CK-MB** - CK-MB 1.13 ng/ml [<5.1ng/mL -] , **D-Dimeri** - 2.17 [0 - 0.55] , **Feritina** - Feritina 1356.52 ng/ml [-] , **NT-PROBNP** - NT-proBNP 504 pg/ml [<125 pg/mL -]

13.08.2020

Albumina serica - 3.14 [3.2 - 5.2] , **APTT** - APTT (sec) 19.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bicarbonat** - 23 [22 - 29] , **Calciu ionic** - 4.1 [4.2 - 5.3] , **Calciu total** - 8.13 [8.4 - 10.6] , **Creatinina** - 1.23 [0.7 - 1.4] , **Fibrinogen** - 227 [180 - 400] , **GOT** - 35 [0 - 45] , **GPT** - 164 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.6 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.73 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 40.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 85.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.0 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 290 [150 - 450] , - MPV 8.3 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 72.43 [40 - 70] , - LYMPH% 14.57 [20 - 40] , - MONO% 12.45 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.24 [0 - 5] , - BASO% 0.31 [0 - 2] , - NEUT# 10.595 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.131 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.822 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.035 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.045 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 5.31 [0 - 6.4] , **K** - 5.5 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 273 [0 - 250] , **Na** - 131 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.07 [0 - 1] , **Proteine totale** - 5.56 [6.2 - 8.3] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 109.7 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.96 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 99 [0 - 71] , **VSH** - 19 [1 - 15] , **Lactat** - 2.34 [0.5 - 2.2] , **CK-MB** - CK-MB 1.46 ng/ml [<5.1ng/mL -] , **D-Dimeri** - D-dimeri 1318.36 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -] , **NT-PROBNP** - NT-proBNP 239 pg/ml [<125 pg/mL -] , **Troponina I High Sensitive** - Troponina I hs 4.2 ng/L [0 - 25]

14.08.2020

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

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.08.2020RGR.PULM.D=5.3 Gym2Comp. cu rgr din 07.08 se constata cateva condensari in banda nou aparute, juxtacentimetrice, latero-toracic stang in 1/3 superioara. Restul leziunilor sunt mai crescute in intensitate/opacitate dar relativ nemodificate ca si extindere in suprafata. Se mentine desen pulmonar accentuat, de tip interstitial, bilateral. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.08.2020RG. PULM.-D=7 Gym2La nivelul campului pulmonar drept exista plaje de sticla mata, cu distributie subpleurala. Mici infiltrate alveolare exista parahilar in stanga si hilio-bazal in dreapta. Aparenta afectare pulmonara globala de aprox 15-20 %. Cord cu ICT usor marit pe baza VS. Aorta opaca, derulata. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.08.2020RG. PULM.-D= 6.2Gym2Comparativ cu examinarea din 04.08 se constat un aspect relativ nemodificat. La nivelul campului pulmonar drept exista plaje de sticla mata, cu distributie subpleurala. Mici infiltrate alveolare exista parahilar in stanga si hilio-bazal in dreapta. Aparenta afectare pulmonara globala de aprox 15-20 %.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1g PULB.SOL.INJ/PERF/10ml*10fl || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || CLEXANE 6000UI X10SER. AP-IE/RE || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE || DOXICICLINA 100 MG || FUROSEMID 10MG/ML*10FIOLE (HAMELN)-AP.IERE || FUROSEMID 40MG*20 (MAGISTRA)-AP.IERE || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR - AP. IERE || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LOPINAVIR and RITONAVIR 200/50mg - AP.IERE || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SOL. CONTRA AFTELOR || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 76 ani, cunoscut cu HTA controlata medicamentos, adenom de prostata, se interneaza de urgenta pentru: tuse seaca, dispnee, ageuzie, simptomatologie debutata brusc cu aproximativ 2 saptamani anterior internarii si agravata pe parcursul evolutiei la domiciliu, motiv pentru care se prezinta si se interneaza in Spitalul Municipal Campia Turzii; s-a efectuat test molecular RT PCR COVID-19 (proba I in 31.07.2020) care a fost detectabil; s-a efectuat examen CT-toracic care evidentiaza pneumonie de LSD si aspect de "sticla mata" bazal bilateral. Ancheta epidemiologica este neconcludenta. Se indruma in serviciul nostru, unde se interneaza pentru izolare, monitorizare, investigatii si tratament de specialitate.

La internare - pacient cu stare generala mediu alterata influentata, afebril, marcat astenic, disfonic, dispneic, cu tuse seaca; auscultatoric pulmonar murmur vezicular diminuat cu raluri crepitante in 1/2 inferioara a hemitoracelui drept, cu sat O2=91% in aa care creste la 95% pe masca simpla cu 5 L/min. Cardiac mai tahicardic, cu zgomote ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, TA=110/80mmHg; abdomen suplu, depresibil, insensibil spontan si la palpare; fara modificari de tranzit; Giordano negativ, fara acuze urinare. Este constient, cooperant, OTS, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Laboratorul evidentiaza leucocitoza, neutrofilie, sd inflamator, cu cresteri de LDH, D-dimeri, feritina, IL6, NTproBNP; procalcitonina nereactionata.

Radiografia pulmonara (04.08) descrie la nivelul campului pulmonar drept plaje de sticla mata, cu distributie subpleurala, mici infiltrate alveolare parahilar in stanga si hilio-bazal in dreapta. Se apreciaza afectare pulmonara globala de aprox 15-20 %.

Contureaza dg de COVID-19 forma medie, cu evolutie ulterioara spre forma severa, indeplinind conditiile de includere in program AP-IERE

Pe parcursul internarii a primit tratament cu Plaquenil 12 zile, Kaletra 7 zile si Cefort 10 zile;

asociat a primit Clexane in doza profilactica 12 zile, Dexametazona, protector gastric, antioxidant, simptomatic. A necesitat oxigenoterapie, reechilibrare hidroelectrolitica conform parametrilor ASTRUP, care au fost monitorizati frecvent

Radiografia toracica de control din 14.08.20 constata, comparativ cu rgr din 07.08 cateva condensari in banda juxtacentimetrice, latero-toracic stang in 1/3 superioara. Restul leziunilor sunt mai crescute in intensitate/opacitate dar relativ nemodificate ca si extindere in suprafata. Se mentine desen pulmonar accentuat, de tip interstitial, bilateral.

Testul de control PCR COVID-19 (14.08.2020) se mentine pozitiv

Sub tratament evolutia a fost favorabila, cu ameliorare clinica subiectiva si obiectiva

Se externeaza ameliorat, echilibrat hemodinamic si respirator, fara necesar de oxigenoterapie, sat O2 97-98% fara aport

Tratament recomandat

- repaus relativ la domiciliu, cu evitarea eforturilor fizice, revenirea la activitatea uzuala in ritm adaptat tolerantei; regim hipoglucidic; hidratare adecvata
- continuarea tratamentului la domiciliu cu Xarelto 10mg, 1cp/zi, 30 zile
- monitorizarea evolutiei prin MF

Conform Ordinului 1321/22.07.2020, Pacientii cu forme medii sau severe cu test de control pozitiv, externati dupa 14 zile:

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 dezinfecta 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 dezinfecta 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 utilizarii, 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.

Monitorizarea dupa externare:

Monitorizarea starii de sanatate a pacientului pe perioada izolarii la domiciliu se face de catre medicul de familie zilnic, prin sistemul de telemedicina. Pacientii care nu sunt inscrisi pe lista unui medic de familie vor fi monitorizati zilnic de catre DSP judeteană. 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 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

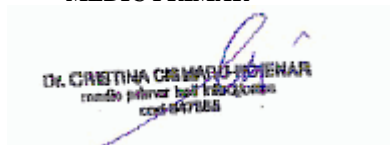
(cu viza Unitatii judetene de implementare a programului, pentru diabet)

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

Data 14.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA
MEDIC PRIMAR

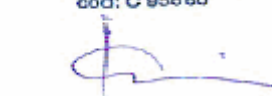


Dr. CRISTINA CISMARU-JUDEANAR
medic primar boli infectioase
cod: C 956 60

Medic curant:

Dr. CUCUIANU IOANA

Medic primar
Dr. CUCUIANU IOANA
medic primar boli infectioase
cod: C 956 60



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