

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **HULPE ANISOARA**, nascut la data de **27.05.1961**, CNP / cod unic de asigurare **2610527120665**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.TUDOR VLADIMIRESCU Nr.6-8**
Ap.10 a fost internat in serviciul nostru in perioada: **24.07.2020 18:54 - 03.08.2020 17:15**, FO: **18199 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE BILATERALA CU ASPECT DE STICLA MATA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
GUSA NODULARA SUB TRATAMENT
OSTEOPOROZA SUB TRATAMENT
HISTERECTOMIE PARTIALA PENTRU FIBROM UTERIN
NODUL MAMAR STANG SUSPECT

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

02.08.2020

Feritina - 383.5 [11.0 - 306.8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.68 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.24 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.1 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 37.9 [36.0 - 48.0], - VEM 89.4 [81.0 - 99.0], - HEM 30.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 231 [150 - 450], - NEUT% 58.8 [40 - 70], - LYMPH% 32.0 [20 - 40], - MONO% 7.4 [3.0 - 10.0], - EO% 1.7 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 5.69 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 3.10 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.72 [0.21 - 0.92], - EO# 0.16 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 9.6 [10 - 16.5], - MPV 9.0 [6.5 - 14.0], **LDH** - 223 [0 - 250], **D-Dimeri** - 1.05 [0 - 0.55], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

24.07.2020

APTT - APTT (sec) 22.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.53 [0.5 - 0.9], **Glicemie** - 144 [70 - 105], **GOT** - 34 [0 - 35], **GPT** - 49 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.56 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.49 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.0 [36.0 - 48.0], - VEM 86.9 [81.0 - 99.0], - HEM 30.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 394 [150 - 450], - NEUT% 71.8 [40 - 70], - LYMPH% 23.6 [20 - 40], - MONO% 3.4 [3.0 - 10.0], - EO% 0.6 [0 - 5], - BASO% 0.6 [0 - 2], - NEUT# 2.56 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.84 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.12 [0.21 - 0.92], - EO# 0.02 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 9.9 [10 - 16.5], - MPV 9.4 [6.5 - 14.0], **LDH** - 260 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 7.41 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma)

116.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.92 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 40 [0 - 50] , **VSH** - 48 [1 - 20]

27.07.2020

APTT - APTT (sec) 18.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.59 [0.5 - 0.9] , **Feritina** - 155.9 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 297 [180 - 400] , **Glicemie** - 132 [70 - 105] , **GOT** - 20 [0 - 35] , **GPT** - 59 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.5 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.98 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.2 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 35.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 87.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 313 [150 - 450] , - MPV 7.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 84.84 [40 - 70] , - LYMPH% 9.46 [20 - 40] , - MONO% 5.52 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 0.18 [0 - 2] , - NEUT# 8.024 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.895 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.522 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.017 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 0.96 [0 - 6.4] , **K** - 3.8 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 183 [0 - 250] , **Na** - 142 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.75 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 116.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.92 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 180 [0 - 150] , **Uree** - 38 [0 - 50] , **VSH** - 23 [1 - 20] , **D-Dimeri** - 1.36 [0 - 0.55]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL : 222mGy*cmDgn de trimitere : Infectie COVID 19. La nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza discrete focare de sticla mata localizate in portiunile subpleurale ale LSD, LM, si mai ales in LID care se asociaza cu discrete benzi fibrotice subpleurale. Exista mici focare de sticla mata si la nivelul lobilor plamanului stang. Afectare pulmonara globala aproximata la 10-15%. Fara focare de condensare pulmonara. Comparativ cu examinarea anterioara din 23.07.2020 focarele de sticla mata descrise in prezent sunt mult involuate. Fara colectii pleuro-pericardice. Limfonoduli infracentimetrici mediastinali si axilar bilateral. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Incipiente modificari spondilozice dorsale. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente nativ. **CONCLUZIE:** Discrete focare de sticla mata cu aspect inalt sugestiv pentru o pneumonie COVID 19 insa mult involuate fata de CT anterior. Afectare pulmonara in prezent de 10-15%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.07.2020RG. PULM.-D=3.6 Gym2Desen pulmonar usor accentuat latero-toracic drept. Pe acest fond se vizualizeaza cateva mici opacitati infracentimetric- posibile infiltrate alveolare (1/3 medie laterotoracic dr.) Fara alte leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr. Cord cu ICT normal.

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DULCOLAX 5MG*30DRAJEURI || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || HEPATHROMBIN GEL 30000X40G || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg*120cpr.film.(Kaletra) || MYDOCALM 150 MG*30CPR || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SIROP PATLAGINA*100ML VTL || SMECTA- STOPTRANS med*10plicuri || SUPOZITOARE CU GLICERINA ADULTI

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 59 ani, cunoscuta cu gusa nodulara de 4 ani sub tratament de substitutie hormonala (Euthyrox 25mg 1-0-0), osteoporoza sub tratament (Fosavance 70mg/5600UI/zi per os o data pe saptamana), nodul mamar suspect san stang si histerectomie partial pentru fibrom uterin (17 ani in urma), este internata in spitalul nostru prin transfer din serviciul Spitalului Clinic Municipal Cluj Napoca. Boala actuala a debutat brusc in 19.07.2020 cu febra (max 38,3°C), fatigabilitate, dispnee si tuse seaca sporadica, motiv pentru care s-a adresat medicului de familie. In urma consultului telefonic cu MF se recomanda adminstrarea de Azitromicina 500mg 1cpr/zi per os (4 doze administrate in total pina la momentul internarii in spitalul nostru), si apel telefonic 112 in caz de evolutie neforabila, cu evolutie favorabila ulterioara timp de 2 zile. In cursul zile de 23.07.2020

pacienta acuza revenirea febrei(37,6°C), accentuarea dispneei, fatigabilitate, agitație psiho-motorie și bufeuri, motiv pentru care a sunat la 112, fiind internată în serviciul Spitalului Clinic Municipal Cluj Napoca, unde, în urma investigațiilor clinice și paraclinice efectuate, a fost ridicată suspiciunea de infecție COVID-19. Pacienta a fost testată și confirmată cu infecție COVID-19 în 24.07.2020.

Obiectiv: stare generală influențată, afebrilă, limba saburală, normoponderală (IMC=24,82, G=70kg, I=168cm), congestie faringiană ușoară, stabilă hemodinamic și respirator, MV înasprit bilateral, cu raluri crepitante supraadăugate în 1/2 inferioară a ariei de auscultatie a hemitoracelui drept, SpO₂=95%aa, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fără sufluri audibile, AV=84bpm, TA=115/70mmHg, abdomen liber, cu sensibilitate la palpare în fosa iliacă stângă, fără organomegalii, manevra Giordano negativă bilateral, fără semne de iritație meningeală sau de focar neurologic.

Biologic se decelează leucopenie ușoară însoțită de limfo- și neutropenie, cu valori ale VSH și CRP moderat reactionate, hiperglicemie ușoară bazală, GPT și LDH minim reactionate, probe renale în limite normale, fără diselectrolitemii, indici ai coagularii în limite normale.

Radiografia pulmonară descrie desen pulmonar ușor accentuat latero-toracic drept, cu decelarea a câteva mici opacități infracentimetrice - posibile infiltrate alveolare în 1/3 medie laterotoracic drept.

Am considerat oportună reexaminarea CT toracic nativ: descrie discrete focare de sticlă mată cu aspect înalt sugestiv pentru pneumonie COVID-19, însă mult involuata față de CT-ul anterior. Afectare pulmonară în prezent(10-15%).

Proba nr.1/ rt PCR SARS CoV2/24.07.2020: DETECTABIL

Proba nr.2/rt PCR SARS COV2: DETECTABIL (

Sub repaus, regim igienico-dietetic, tratament conform Protocolului Național în vigoare, cu Plaquenil 400mgx2/zi per os doza de încărcare, apoi 200mgx2/zi per os, Kaletra 400/100mgx2/zi per os, antibioterapie cu Cefort 2g/zi iv, profilaxia TVP cu Clexane 0,6mlx2/zi s.c. tratament hepatoprotector, tratament antidiareic, tratament antiinflamator și antialgic la nevoie, tratamentul cronic, cu monitorizarea parametrilor hemodinamici și respiratori, evoluția a fost favorabilă. Se externează conform legislației în vigoare, număr de înregistrare:470/8/3/2020:14:00.

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indică repaus la domiciliu pe o perioadă de 4 zile de la externare.

Acestia pot desfășura activitățile curente cu păstrarea distanțării și purtarea măștii acasă și la locul de muncă pentru încă 10 zile.

După ce ajungeți acasă se recomandă efectuarea dusului, hainele cu care ați plecat acasă se vor pune într-un sac impermeabil (fără a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ați folosit în spital) se vor păstra în sac într-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spălate la mașina de spălat haine (la cea mai mare temperatură permisă de producător) cu dezinfectant pentru haine și încălțăminte ulterioară. Se vor folosi măști pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate și va veti spăla pe mâini cu apă și săpun. Telefonul, ceasul și alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Măsuri de igienă individuală de respectat la domiciliu:

Să se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuință și, dacă este posibil, să se izoleze camera separată, cu baie separată.

Dacă se folosește aceeași baie, aceasta va fi dezinfectată după folosire, se va dezinfecta toaleta și toate obiectele atinse (inclusiv clante, intrerupătoare). Dezinfectarea se va face cu soluții pe bază de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Să se spele pe mâini cu apă și săpun, timp de cel puțin 20 de secunde, ori de câte ori este necesar (după utilizarea toaletei, înaintea pregătirii mesei, etc).

Să curățe și să dezinfecteze zilnic toate suprafețele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, baterii/robinetele de la chiuvetă, alte obiecte care pot fi atinse și de alte persoane).

Să își acopere gura și nasul cu servetele de unică folosință sau cu o țesătură atunci când strănută sau tusește, sau să strănute și să tusească în plica cotului. Bătăștii se aruncă imediat la gunoier, în sac de plastic, după care se spală pe mâini cu apă și săpun 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.

S-a eliberat concediu medical pe perioada 24.07.2020-06.06.2020

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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 03.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Medic curant:

Sef Lucrari Dr. CIUTICA IONEL

Medic primar

Dr. IONEL CIUTICA
medic primar
boli infectioase
cod 207895

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;