

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **ROMAN SIMION MIRCEA**, nascut la data de **19.04.1957**, CNP / cod unic de asigurare **1570419126209**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.CUCULENI Nr.7** a fost internat în serviciul nostru în perioada: **09.07.2020 23:27 - 13.07.2020 20:07**, FO: **17258 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **STATIONAR**

Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA
COVID-19 FORMA MEDIE
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA CU NECESAR DE VNI
TROMBEMBOLISM PULMONAR BILATERAL ACUT LMD, LID SEGMENTAR SI LSS,
LSI SUBSEGMENTAR
RINICHI UNIC CHIRURGICAL PENTRU TUMORA RENALA
RECIDIVA TUMORALA RENALA CU INVAZIE PERETE TORACIC, CANAL MEDULAR
DETERMINARI SECUNDARE PULMONARE, PLEURALE, MEDIASTINALE, HEPATICE,
OSOASE
TROMBOZA VENA ILIACA COMUNA SI EXTERNA STANGA, VENA FEMURALA
STANGA, VENA PORTA, VENA CAVA INFERIOR
ARITMIE EXTRASISTOLICA VENTRICULARA
INSUFICIENTA MITRALA GR.I
INSUFICIENTA TRICUSPIDIANA GR.I
INSUFICIENTA PULMONARA GR.I
ANEMIE SEVERA

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

10.07.2020

APTT - APTT (sec) 25.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.40 [0.7 - 1.2],
Determinare grup sangvin - A II [-], **Determinare Rh** - Pozitiv [-], **Fibrinogen** - 468 [180
- 400], **Fosfataza alcalina** - 342 [40 - 130], **Fosfor** - 2.78 [2.5 - 4.5], **Gama GT** - 185 [0 -
60], **GOT** - 31 [0 - 45], **GPT** - 21 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.62 [
3.7 - 9.5], - Hematii 2.51 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 7.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 21.0 [
39.0 - 51.0], - VEM 83.7 [82.0 - 98.0], - HEM 27.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 -
35.8], - Trombocite 293 [150 - 450], - NEUT% 95.7 [40 - 70], - LYMPH% 2.5 [20 - 40],
- MONO% 1.8 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 11.12 [1.5
- 6.6], - LYMPH# 0.29 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.21 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67],
- BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 20.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.6 [10 - 16.5], - MPV

9.7 [6.5 - 14.0], **LDH** - 493 [0 - 250], **Magneziu** - 1.63 [1.7 - 2.6], **Proteina C reactiva** - 12.12 [0 - 1], **Proteine totale** - 4.88 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.3 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 71.4 [70 - 130], - INR (plasma) 1.18 [0.8 - 1.2], **Uree** - 34 [0 - 50], **Feritina** - 1094.2 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 24.50 [0 - 6.4], **Procalcitonina** - 0.19 ng/ml [-]

13.07.2020

APTT - APTT (sec) 22.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.35 [0.7 - 1.2], **Fibrinogen** - 374 [180 - 400], **GOT** - 44 [0 - 45], **GPT** - 28 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.61 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.91 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.2 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 25.3 [39.0 - 51.0], - VEM 86.9 [82.0 - 98.0], - HEM 28.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 316 [150 - 450], - NEUT% 93.4 [40 - 70], - LYMPH% 3.4 [20 - 40], - MONO% 3.2 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 14.58 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.53 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.50 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 21.0 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.0 [10 - 16.5], - MPV 10.6 [6.5 - 14.0], **LDH** - 558 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 2.45 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 75.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.14 [0.8 - 1.2], **Uree** - 36 [0 - 50], **Feritina** - 822.6 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 18.21 [0 - 6.4]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ADDAMEL NOVUM 10ML*20FI-ATI || ALGOCALMIN 1G/2 ML || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj*5f || GLYCOPHOS 10x20ML-ATI || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL-ATI || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) || NO-SPA 40mg/2ml || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REGEN-AG(DERMAZIN)10mg/g crema 50g || RESPISUN 3% 4MLX24 UNIDOZE WAVE PHARMA || RINGER 500ML || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML 5ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML*10FIOLE*5ML AP-ATI || UNG.PT.TRATAREA ESCARELOR 40GR. || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA)

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Se preia pe TI prin transfer de la Sp.Municipal Turda pacient in varsta de 63 ani, cu diagnosticul de COVID-19, pneumonie bilaterala, TEP acut bilateral, TVP iliaca comuna si externa stanga, femurala stanga; tumora renala operata recidivata, cu determinari secundare hepatice, osoase, pleurale, mediastin, cu invazie perete toracic, canal medular; aritmie extrasistolica ventriculara.

Boala actuala a debutat in 05/07 prin dispnee, edem membrul inferior stang, motiv pentru care s-a prezentat intr-un serviciu privat de cardiologie unde se ridica suspiciunea de TEP, se prezinta la CPU Turda si este internat. Obiectiv, este hipotensiv (TA=96/62mmHg), SaO2=90% in aa. Se ridica suspiciunea de TEP, se efectueaza CT toraco-abdomino-pelvin cu sc. care confirma TEP acut LMD, LID segmentar si LSS, LSI subsegmentar, numeroase focare de condensare pulmonara diseminate bilateral cu aspect de sticla mata, colectie pleurala bilaterala si colectie pericardica minima; masa tumorală retroperitoneala stanga voluminoasa, cu invazie perete toracic si canal medular, cu determinari secundare pulmonare, pleurale, mediastinale, hepatice si osoase; tromboza VCI, VP dreapta, V. iliaca comuna si externa stanga, V. femurala stanga. Biologic se evidentiaza leucocitoza,

limfopenie, anemie marcata. Se recolteaza exsudat nazo-faringian pentru RT-PCR SARS-CoV-2 care este detectabil in data de 9.07.2020, motiv pentru care se ia legatura cu serviciul nostru si se transfera pentru conduita terapeutica de specialitate.

Ancheta epidemiologica este neconcludenta.

La preluare pe TI pacientul este afebril, constient, cooperant, OTS, cu tegumente si mucoase palide, calde, uscate, membrul inferior stang edematiat, crescut in volum, escara sacrata; in respiratii spontane, SaO₂=95% in aer atmosferic, MV prezent bilateral diminuat bazal stang, cu raluri ronflante 1/3 medie hemitorace drept; hemodinamic stabil, TA=110/70 mmHg, AV=100 bpm, RS cu multiple extrasistole supraventriculare. Abdomen destins, pe seama tesutului adipos, cu zgomote hidro-aerice prezente, cicatrice post-operatorie xifo-ombilicala. Diureza prezenta exteriorizata pe SV (SV schimbata in 27.06.2020, pacientul fiind purtator cronic de SV). Parametri Astrup releva alcaloza respiratorie (pH=7.49, pCO₂=32, HCO₃=24, lac.=1.6), pO₂=74, hiposodemie, sindrom anemic. Se monteaza cateter arterial la nivelul a.radiale stangi, fara incidente.

Biologic: leucocitoza, neutrofilie si limfopenie, sindrom anemic sever (Hb=7 g/dl), sindrom inflamator (CRP=12 mg/dl), PCT nereactionata, hipoproteinemie, sindrom de hepatocitoliza, feritina mult reactionata, LDH, fibrinogen, IL-6 reactionate.

Se interpreteaza cazul ca: Pneumonie bilaterala. COVID-19 forma medie. TEP bilateral. Rinichi unic chirurgical pentru tumora renala. Recidiva tumorală renala cu invazie perete toracic, canal medular. Determinari secundare pulmonare, pleurale, mediastinale, hepatic, osoase. Tromboza v.iliaca comuna si externa stg., femurala stg. Aritmie extrasistolica ventriculara. IMi gr.I. IP gr.I. ITr.gr.I. Anemie severa.

Se initiaza tratament antibiotic cu Meropenem 3x1g/zi, Plaquenil 2x400mg/zi (doza de incarcare, ziua 1), apoi Plaquenil 2x200mg/zi, corticoterapie (Dexametazona 2x8mg/zi), anticoagulant in doza terapeutica (Clexane 2x0,8ml/zi), gastroprotector, beta-blocant, antiplachetar, oligoelemente, fizioterapie respiratorie. Ulterior necesita supliment de O₂ pe canula nazala 4l/min, SaO₂=92-94%. S-a transfuzat cu 1 U MER izogrup izoRh in data de 10.07.2020, fara incidente.

Sub tratamentul complex instituit, evolutia este in ameliorare, cu stabilitate hemodinamica si respiratorie, SpO₂ 100%, cu sindrom inflamator in scadere. Se transfera in Clinica de Pneumoftiziologie, conform intelegerii cu medicul de garda, pentru preluarea unui pacient suspect din UPU.

Tratament recomandat

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

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

(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:

Medic curant:

Medic rezident:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta ecografica
cod 521011

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta ecografica
cod 521011

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se intocmeste in doua exemplare, din care un exemplar ramane la medicul care a efectuat consultatia/serviciul in 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 intocmesc la data externarii, intr-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;