

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MANDRUTIU CORNEL**, nascut la data de **11.11.1938**, CNP / cod unic de asigurare **138111126191**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.STEFAN OCTAVIAN IOSIF Nr.25** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **03.08.2020 21:29 - 13.08.2020 11:10**, FO: **18722 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE INTERSTITIALA
NEOPLASM LARINGIAN OPERAT (2008) - TRAHEOSTOMA POSTOPERATORIE
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GRAD I CLASA DE RISC
CARDIOVASCULAR INALT
INSUFICIENTA AORTICA
EMFIZEM PULMONAR

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

03.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.62 [0.7 - 1.4],
Feritina - 154.9 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 385 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 66 [40 - 130], **Gama GT** - 49 [0 - 60], **Glicemie** - 75 [70 - 105], **GOT** - 32 [0 - 45], **GPT** - 35 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.64 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.44 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.2 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 31.6 [39.0 - 51.0], - VEM 91.9 [82.0 - 98.0], - HEM 32.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 350 [150 - 450], - NEUT% 73.3 [40 - 70], - LYMPH% 17.3 [20 - 40], - MONO% 8.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.5 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 4.87 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.15 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.57 [0.21 - 0.92], - EO# 0.03 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 9.8 [10 - 16.5], - MPV 9.4 [6.5 - 14.0], **K** - 3.6 [3.5 - 5.1], **LDH** - 280 [0 - 250], **Na** - 142 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.56 [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], **Uree** - 31 [0 - 71], **VSH** - 30 [1 - 15], **D-Dimeri** - 0.49 [0 - 0.55]

04.08.2020

Secr. Plaga (rani)-Cultura - Flora microbiana fara semnificatie patogena [-]

06.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.24 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.57 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 0.72 [0.7 - 1.4], **Feritina** - 146.8 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 446 [180 - 400], **GOT** - 38 [0 - 45], **GPT** - 49 [0 - 45],

Hemoleucograma completa - Leucocite 6.59 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.65 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 33.5 [39.0 - 51.0] , - VEM 91.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 32.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 433 [150 - 450] , - NEUT% 73.5 [40 - 70] , - LYMPH% 16.7 [20 - 40] , - MONO% 9.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.5 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 4.85 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.10 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.60 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.03 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.5 [9.9 - 15.5] , - PDW* 9.2 [10 - 16.5] , - MPV 9.1 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 5.45 [0 - 6.4] , **LDH** - 293 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.73 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 38 [0 - 71] , **VSH** - 49 [1 - 15] , **D-Dimeri** - 0.51 [0 - 0.55]

09.08.2020

APTT - APTT (sec) 22.5 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.13 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.27 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 0.57 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 0.73 [0 - 0.55] , **Feritina** - 102.9 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 446 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 65 [40 - 130] , **Gama GT** - 50 [0 - 60] , **GOT** - 16 [0 - 45] , **GPT** - 23 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.42 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.43 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 32.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 94.2 [82.0 - 98.0] , - HEM 32.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 364 [150 - 450] , - NEUT% 65.5 [40 - 70] , - LYMPH% 21.7 [20 - 40] , - MONO% 10.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.4 [0 - 5] , - BASO% 0.5 [0 - 2] , - NEUT# 4.21 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.39 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.70 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.09 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.5 [9.9 - 15.5] , - PDW* 9.5 [10 - 16.5] , - MPV 9.1 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 6.16 [0 - 6.4] , **LDH** - 241 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.26 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 37 [0 - 71] , **VSH** - 46 [1 - 15] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

Examine paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.08.2020RGR.PULM.D= 4.1Gym2 Comp. cu rgr.din 06.08 se constata aspect ameliorat cu resorbtia cvasicompleta a arilor de condensare bazal stang si a micilor infiltrate alveolare laterotoracic/ICh drept. Fara leziuni nou aparute. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.08.2020RG. PULM.D=4.2 Gym2Status post-op cu sternotomie.Exista cateva plaje de stila mata, laterotoracic in dreapta si latero-toracic bazal si paracardiac in stanga. Paracardiac in stanga exista si cateva focare de intensitate mai crescuta, juxtacentimetrice -posibila tendinta la condensare la acest nivel.AParenta afectare pulmonara globala este de aprox 15-20%.Cord cu ICT in limite normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.08.2020RG. PULM.-D=4 Gym2Comparativ cu rgr din 4.08: aspect ameliorat cu scaderea in dimensiuni si intenstate a leziunilor descrise. Se regaseste mica plaja de sticla mata paracardiac extern in stanga.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 81 de ani, cunoscut cu traheostomie post neoplasm laringian operat, insuficienta aortica, proteza aortica, HTAE grad I, se interneaza prin transfer de la Spitalul Municipal Turda pentru infectie COVID19, debutat afirmativ in urma cu 3 zile prin febra. Din ancheta epidemiologica retinem ca nu a avut contact cu persoane cu patologii respiratorii sau suspecte/confirmate cu infectie COVID19.

Obiectiv, la internare, afebril, tegumente si mucoase palide, deshidratate, facies

incercanat, MV inasprit bilateral, tuse cronica, secretii purulente exteriorizate prin traheostoma, SaO₂=94% in aa, suflu diastolic in focarul aortic, TA=180/100 mmHg, AV=87 bpm, edeme gambiere, ROT in limite normale, OTS, fara semne de iritatie meningiana, fara semne de focar neurologic. Pacientul nu poate preciza medicatia cronica.

Biologic: limfopenie, neutrofilie, sindrom anemic usor, VSH=30, CRP=0,56 mg/dl, LDH= 280 U/L, creatinina= 0,62 mg/dl. D-dimeri in limite normale.

Radiologic: 04.08.2020 Status post-op cu sternotomie. Exista cateva plaje de stila mata, laterotoracic in dreapta si latero-toracic bazal si paracardiac in stanga. Paracardiac in stanga exista si cateva focare de intensitate mai crescuta, juxtacentimetrice -posibila tendinta la condensare la acest nivel. Aparenta afectare pulmonara globala este de aprox 15-20%. Cord cu ICT in limite normale.

Radiologic in data de 06.08.2020: Comparativ cu rgr din 4.08: aspect ameliorat cu scaderea in dimensiuni si intensitate a leziunilor descrise. Se regaseste o mica plaja de sticla mata paracardiac extern in stanga.

PCR SARS CoV-2: DETECTABIL in data de 02.08.2020 (proba 1)

PCR SARS CoV-2: NEDETECTABIL in data de 10.08.2020 (proba 2)

Biologic in data de 10.08.2020: monocitoza usoara, sindrom anemic usor, VSH crescut (46), creatinina usor scazuta (0,57 mg/dl), D-dimeri 0,73 mg/L, Interleukina-6 si feritina in valori normale.

Pe parcursul internarii, pacientul a fost izolat, s-a mentinut afebril, simptomatologia s-a ameliorat sub tratament cu Cefort 1g, 2x1/zi, timp de 7 zile, Clexane 0,6 ml 1x1/zi, timp de 8 zile, Plaquenil 200mg 2x2/prima zi - apoi 2x1/zi, timp de 8 zile in total, Kaletra 200 mg, 2x2/zi, timp de 8 zile, Captopril in cazul in care TAD>100 mmHg, Eridiarom timp de 6 zile.

Radiografie in data de 11.08.2020: Comparativ. cu rgr.din 06.08 se constata aspect ameliorat cu resorbtia cvasicompleta a ariilor de condensare bazal stang si a micilor infiltrate alveolare laterotoracic/ICh drept. Fara leziuni nou aparute.

Avand in vedere rezultatul nedetectabil din data de 10.08.2020, si radiografia care evidentiaza resorbtia focarelor de condensare, se decide externarea cu recomandari aferente izolarii, distantarii si masurilor de igiena corespunzatoare.

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 nu se indica izolare.

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

Masuri de igiena individuala de respectat :

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 si in spatii inchise. 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 utiliztrebuie sa evitati atingerea mastii;
- sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snurile 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:

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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 13.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Medic curant:

Dr. IONESCU OVIDIU

Medic primar

Dr. OVIDIU IONESCU
medic primar boli infectioase
cod C96077

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se intocmeste 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