

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **CHIT GRIGORE**, nascut la data de **12.01.1935**, CNP / cod unic de asigurare **1350112120647**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.ALE. SLANIC Nr.13 Ap.20** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **30.07.2020 21:00 - 07.08.2020 15:35**, FO: **18497** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID- 19 FORMA MEDIE. PNEUMONIE BILATERALA. HTA. PSORIAZIS.
COXARTROZA. GONARTROZA.

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

04.08.2020

D-Dimeri - 1.56 [0 - 0.55], **Feritina** - 247.5 [23.9 - 336.2], **Glicemie** - 85 [70 - 105], **GOT** - 17 [0 - 45], **GPT** - 20 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.6 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.41 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 39.2 [39.0 - 51.0], - VEM 88.9 [82.0 - 98.0], - HEM 29.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.1 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.2 [9.9 - 15.5], - Trombocite 174 [150 - 450], - MPV 8.2 [6.5 - 14.0], - NEUT% 74.78 [40 - 70], - LYMPH% 12.23 [20 - 40], - MONO% 11.34 [3.0 - 10.0], - EO% 1.18 [0 - 5], - BASO% 0.47 [0 - 2], - NEUT# 2.699 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.441 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.409 [0.21 - 0.92], - EO# 0.043 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.017 [0 - 0.13], **K** - 3.8 [3.5 - 5.1], **LDH** - 177 [0 - 250], **Na** - 144 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 10.73 [0 - 1]

31.07.2020

APTT - APTT (sec) 22.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.78 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 3.10 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 385 [180 - 400], **Glicemie** - 144 [70 - 105], **GOT** - 26 [0 - 45], **GPT** - 31 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.07 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.55 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 40.5 [39.0 - 51.0], - VEM 89.0 [82.0 - 98.0], - HEM 30.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 214 [150 - 450], - NEUT% 89.7 [40 - 70], - LYMPH% 7.1 [20 - 40], - MONO% 3.1 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 7.24 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.57 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.25 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.7 [10 - 16.5], - MPV 9.9 [6.5 - 14.0], **LDH** - 180 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 1.78 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 101.2 [70 - 130], - INR (plasma) 0.99 [0.8 - 1.2], **Uree** - 44 [0 - 71], **VSH** - 24 [1 - 15], **APTT** - APTT (sec) 30.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.68 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 3.01 [0 - 0.55], **Feritina** - 130.2 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 491 [180 - 400], **Glicemie** - 78 [70 - 105], **GOT** - 20 [0 - 45], **GPT** - 21 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.5 [3.7 - 9.5]

] , - Hematii 4.44 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 39.5 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.3 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 175 [150 - 450] , - MPV 8.3 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 84.87 [40 - 70] , - LYMPH% 8.75 [20 - 40] , - MONO% 6.15 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.03 [0 - 5] , - BASO% 0.20 [0 - 2] , - NEUT# 4.696 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.484 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.341 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.011 [0 - 0.13] , **K** - 4.0 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 201 [0 - 250] , **Na** - 140 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 9.77 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.5 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 82.1 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.10 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 28 [0 - 71]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 31.07.2020RGR.PULM.D= 5.4Gym2Parahilar/latero-toracic stg. ase vizualizeaza cateva mici plaje discrete de "sticla mata". Desen pulmonar usor accentuat, de tip interstitial, reticular in 1/3 medie latero-toracica dreapta. SCd libere. Cord cu ICT normal. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.08.2020RGR.PULM.D= 5.7Gym2Comparativ cu rgr din 31.07: aparenta extindere in dimesniuni si crestere in intensitate a plajelor de sticla mata de la nivel latero-toracic stang. Mici infiltrate peribronhice exista si latero-toracic in dreapta. Aparenta afectare pulmonara globala redusa, de aprox 10%.Hemidiafragm drept ascensionat prin aerocolie dreapta (ansa interpusa hepato-diafragmatic). || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 05.08.2020RGR.PULM.D= 4.8Gym2Comparativ cu rgr din 3.08: aspect evolutiv cu aparitia unor plaje de sticla mata si latero-toracic in dreapta si cresterea in intensitate a plajelor de sticla mata din stanga (tendinta la condensare).Aparenta afectare pulmonara globala de aprox 15%.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) || NO-SPA 40mg/2ml || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || VASELINA ALBA SUBSTANTA || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 85 de ani cunoscut in antecedentecu psoriazis, coxartroza, gonartroza, HTA/FiA (?), se preia prin transfer de la Clujana pt infectie cu SARS-CoV-2 cu pneumonie bilaterala. Boala actuala a debutat in ~28.07.2020 prin subfebrilitate, inapetenta, asteno-adinamie, tuse seaca rara. Mentionam ca pacientul a fost spitalizat la Clujana, unde s-a efectuat CT toracic ce a relevat multiple arii de sticla mata bilateral + PCR SARS-CoV2 Detectabil.

Obiectiv, la internare: stare generala buna, constient, cooperant, afebril, stabil hemodinamic si respirator (TA= 113/79 mmHg, AV= 81 bpm, Sat O2= 97% in aa). Auscultatoric MV prezent, inasprit, raluri crepitante bazal stang.

Paraclinic la internare:

- Hb, Ht in relatii normale, usoara neutrofilie, coagulograma normala
 - Radiografie pulmonara (31.07): Parahilar/latero-toracic stg. ase vizualizeaza cateva mici plaje discrete de "sticla mata". Desen pulmonar usor accentuat, de tip interstitial, reticular in 1/3 medie latero-toracica dreapta. SCd libere. Cord cu ICT normal.
 - Radiografie pulmonara (3.07): comparativ cu rgr din 31.07: aparenta extindere in dimesniuni si crestere in intensitate a plajelor de sticla mata de la nivel latero-toracic stang. Mici infiltrate peribronhice exista si latero-toracic in dreapta. Aparenta afectare pulmonara globala redusa, de aprox 10%.Hemidiafragm drept ascensionat prin aerocolie dreapta (ansa interpusa hepato-diafragmatic).
- Pe parcursul internarii pe sectie urmeaza tratament cu Clexane 2x0.4 mmol/l sc/zi, Kaletra 200 mg 2x2 cpr/zi (intrerupt in 2.08 datorita inapetentei si a gretii), Plaquenil 200 mg 2x1 cpr/zi,

simptomatice, cu ameliorarea progresiva a simptomatologiei.

Se transfera la Clinica recuperare pentru continuarea tratamentului cu Plaquenil 200 mg 2x1 cpr/zi, Clexane 2x0.4 mmol/l sc/zi, simptomatice inca inca 10 zile.

La externare este stabil hemodinamic si respirator cu TA 120/74, AV 76/min, SO 96% in aa

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1.137 din 23 iunie 2020 se indica izolare la domiciliu pe o perioada de 4 zile de la externare. In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul declarat si transmis catre ISU.

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 mcau 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.

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 %).

nu primeascvizitatori in perioada de autoizolare la domiciliu.

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).

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.

pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

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 utiliztrebuie sa evitati atingerea mastii;

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;

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 judetean. 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 prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul 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 prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în 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 07.08.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologice
cod 063773

Medic curant:

Dr. BRAN ALINA

Dr. BRAN ALINA
medic primar boli infecțioase
competență ecografică generală
cod 24281

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;