

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **FELEA IACOB**, nascut la data de **17.05.1935**, CNP / cod unic de asigurare **1350517120012**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.MEMORANDUMULUI Nr.3A** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **13.08.2020 13:05 - 25.08.2020 14:00**, FO: **19661 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID 19 FORMA MEDIE
INSUFICIENTA RENALA CRONICA STADIUL 5 KDIGO IN PROGRAM DE
HEMODIALIZA
NEFROPATIE DIABETICA
DZ TIP 2 INSULINONECESITANT
CIC. HTA GRAD III CU RISC ADITIONAL INALT
BAV GRAD II
ANEMIE SECUNDARA
RETINOPATIE DIABETICA. CECITATE
GUSA NODULARA
HIPERPARATIROIDISM SECUNDAR
ULCER GASTRIC IN APP
MELANOM MALIGN IN APP
PROTEZA BILATERALA DE SOLD

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

13.08.2020

25OH VitaminaD Total - 9.10 [Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: > 100 -], **Acid Uric** - 5.9 [3.4 - 7], **Albumina serica** - 3.07 [3.2 - 5.2], **APTT** - APTT (sec) 28.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.01 [8.4 - 10.6], **Colesterol Total** - 105 [109 - 200], **Creatinina** - 7.67 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 1.10 [0 - 0.55], **Determinare grup sangvin** - AB IV [-], **Determinare Rh** - Pozitiv [-], **Feritina** - 187.3 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 336 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 118 [40 - 130], **Gama GT** - 50 [0 - 60], **GOT** - 27 [0 - 45], **GPT** - 36 [0 - 45], **HDL-Colesterol** - 33 [35 - 65], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.5 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.42 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 33.8 [39.0 - 51.0], - VEM 98.7 [82.0 - 98.0], - HEM 33.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 16.3 [9.9 - 15.5], - Trombocite 153 [150 - 450], - MPV 7.1 [6.5 - 14.0], - NEUT% 63.68 [40 - 70], - LYMPH% 17.96 [20 - 40], - MONO% 15.98 [3.0 - 10.0], - EO% 1.25 [0 - 5], - BASO% 1.13 [0 - 2], - NEUT# 2.888 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.814 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.725 [0.21 - 0.92], - EO# 0.057 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.051 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 28.20 [

0 - 6.4], **K** - 4.9 [3.5 - 5.1], **LDH** - 177 [0 - 250], **LDL - Coolesterol** - 50 [10 - 150], **Lipide Totale** - 433 [375 - 750], **Magneziu** - 2.41 [1.7 - 2.6], **Na** - 143 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 4.01 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.1 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 73.9 [70 - 130], - INR (plasma) 1.16 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 108 [0 - 150], **Uree** - 121 [0 - 71], **Procalcitonina** - 1.96 ng/ml [-]

16.08.2020

APTT - APTT (sec) 26.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 8.27 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 1.03 [0 - 0.55], **Feritina** - 169.5 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 328 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.2 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.40 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.2 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 33.3 [39.0 - 51.0], - VEM 97.8 [82.0 - 98.0], - HEM 33.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 16.3 [9.9 - 15.5], - Trombocite 177 [150 - 450], - MPV 7.2 [6.5 - 14.0], - NEUT% 65.45 [40 - 70], - LYMPH% 17.16 [20 - 40], - MONO% 14.82 [3.0 - 10.0], - EO% 2.17 [0 - 5], - BASO% 0.40 [0 - 2], - NEUT# 4.043 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.060 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.915 [0.21 - 0.92], - EO# 0.134 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.025 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 27.15 [0 - 6.4], **K** - 4.5 [3.5 - 5.1], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 3.54 [0 - 1], **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** - 146 [0 - 71]

18.08.2020

Creatinina - 6.29 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 1.58 [0 - 0.55], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.8 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.32 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.1 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 32.2 [39.0 - 51.0], - VEM 97.2 [82.0 - 98.0], - HEM 33.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 15.8 [9.9 - 15.5], - Trombocite 190 [150 - 450], - MPV 7.0 [6.5 - 14.0], - NEUT% 62.31 [40 - 70], - LYMPH% 19.36 [20 - 40], - MONO% 13.63 [3.0 - 10.0], - EO% 3.92 [0 - 5], - BASO% 0.78 [0 - 2], - NEUT# 3.015 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.937 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.660 [0.21 - 0.92], - EO# 0.190 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.038 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 15.58 [0 - 6.4], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **Proteina C reactiva** - 2.88 [0 - 1], **Uree** - 98 [0 - 71], **Lactat** - 0.66 [0.5 - 2.2]

19.08.2020

D-Dimeri - 1.25 [0 - 0.55], **Feritina** - 182.1 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 16.08 [0 - 6.4], **Procalcitonina** - 0.72 ng/ml [-]

20.08.2020

Creatinina - 4.63 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 0.86 [0 - 0.55], **Feritina** - 142.3 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.4 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.18 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 10.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 31.1 [39.0 - 51.0], - VEM 97.8 [82.0 - 98.0], - HEM 33.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 15.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 202 [150 - 450], - MPV 6.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 62.95 [40 - 70], - LYMPH% 21.60 [20 - 40], - MONO% 12.14 [3.0 - 10.0], - EO% 2.82 [0 - 5], - BASO% 0.49 [0 - 2], - NEUT# 2.768 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.950 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.534 [0.21 - 0.92], - EO# 0.124 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.022 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 10.14 [0 - 6.4], **K** - 4.0 [3.5 - 5.1], **Proteina C reactiva** - 1.69 [0 - 1], **Uree** - 71 [0 - 71]

23.08.2020

Creatinina - 6.34 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 1.07 [0 - 0.55], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.81 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.02 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 9.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 30.2 [39.0 - 51.0], - VEM 100.0 [82.0 - 98.0], - HEM 32.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 211 [150 - 450], - NEUT% 76.0 [40 - 70], - LYMPH% 11.9 [20 - 40], - MONO% 9.5 [3.0 - 10.0], - EO% 2.2 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 5.17 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.81 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.65 [0.21 - 0.92], - EO# 0.15 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 8.9 [10 - 16.5], - MPV 8.9 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 14.62 [0 - 6.4], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **Proteina C reactiva** - 0.79 [0 - 1], **Uree** - 108 [0 - 71], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

Examene paraclinice:

EKG

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 19.08.2020RG. PULM.-D= 5 Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA PA.Comparativ cu radiografia anterioara din 14.08 nu se constata aspecte evolutive pulmonare evidente radiologic.SCD libere.Cord orizontalizat cu VS marti.Stimulator cardiac cu electrod cu capatul distal in aria de proiectie a VD.Se regaseste nodulul cu intensitate calcara subclavicular in dreapta de alura sechelara. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.08.2020RGR.PULM.D=5.6 Gym2Mic nodul pulmonar de intensitate crescuta,de 8 mm, subclavicular in dreapta.Minima voalare a SD drept (colectie in cantitate mica). Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.Cord cu ICT marit pe baza VS. Stimulator cardiac.

Altele**Tratament efectuat**

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. ||
PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film.

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:**EPICRIZA**

Pacient in varsta de 85 ani, cunoscut cu insuficienta renala cronica in program de hemodializa mai probabil prin nefropatie diabetic, DZ tip II insulinonecesitant, retinopatie diabetic cu cecitate OD, CIC, HTA gradul III cu risc aditional inalt, BAV gradul II, anemie secundara, ulcer gastric, gusa nodulara, hiperparatiroidism, proteza bilaterala de sold, melanom malign in APP, aflat in terapie cronica cu Mimpara, Renagel si Tarosin este internat in serviciul nostru cu diagnosticul de COVID -19 in urma efectuarii testului PCR COVID-19 in cadrul serviciului de dializa/ conform metodologiei in data de 12.08.2020 / rezultatul fiind detectabil obtinut in data de 13.08.2020. Anamneza deficitara, nu dispunem de documente medicale, datele clinice fiind obtinute in urma consultului telefonic cu mediul coordonator al Centrului de dializa Turda, dr. Doczi Beata.

Examenul obiectiv la internare releva un pacient afebril, cu stare generala relativ buna, cu cecitate, constient, cooperant, OTS, fistula arterio-venoasa la nivelul bratului stang, stabil hemodinamic si respirator, satO2 96% in aa,TA= 148/71 mmHg; AV=70 b/min, murmur vezicular diminuat cu raluri crepitante bazal stanga, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, abdomen marit de volum pe seama tesutului adipos in exces, elastic, mobil cu respiratia, insensibil la palpare, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Explorarile paraclinice indica: sindrom inflamator, anemie normocroma, normocitara, limfopenie, D-dimeri si IL6 cu valori reactionate, retentie azotata, hipoalbuminemie.

Radiografia pulmonara din 14.08 releva nodul pulmonar de intensitate crescuta, cu dimensiuni de 8mm, subclavicular in dreapta. Minima voalare a SD drept (colectie in cantitate mica). Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr. Cord cu ICT marit pe baza VS. Stimulator cardiac.

Radiografia pulmonara din 19.08 comparativ cu radiografia anterioara din 14.08 nu se constata aspecte evolutive pulmonare evidente radiologic.SCD libere.Cord orizontalizat cu VS marti.Stimulator cardiac cu electrod cu capatul distal in aria de proiectie a VD.Se regaseste nodulul cu intensitate calcara subclavicular in dreapta de alura sechelara.

Se interpreteaza cazul cu diagnosticile de mai sus.

S-au monitorizat valorile glicemice si ajustat dozele de insulina (Lantus 6ui/zi seara, Apidra - 8-6-4 ui/zi) in functie de profilul glicemic la recomandarile dnei dr. M Gribovschi.

In urma consutului telefonic cu dna dr. Doczi Beata - Centrul de Dializa Fresenius Turda efectuat in data de 14.08.2020 se recomanda sistarea tratamentului cu Mimpara conform recomandarilor din fisa de dializa a pacientului.

La internare pacientul a fost izolat, s-a initiat regim alimentar corespunzator, tratament cu Plaquenil (2x400 mg/zi po in prima zi, ulterior 2x200mg/zi po inca 9 zile), anticoagulant in doza profilactica cu Clexane 0,4ml/zi sc, tratament simptomatic; a urmat sedintele de hemodializa fara incidente.

Testul de control RT PCR SARSCoV2 - in ziua a 13-a de la prima testare, data de 24.08.2020 este detectabil.

Sub tratamentul mentionat evolutia clinica si paraclinica a fost favorabila, mentinandu-se cu saturatia O2 > 98%, fara a acuza simptome.

Se externeaza ameliorat clinic si paraclinic cu recomandarile

Tratament recomandat

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 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, intreruptoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

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 stranut 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 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 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 Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 25.08.2020

Sef sectie:

**Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA
MEDIC PRIMAR**



Medic curant:

PETROVAN ANCUTA



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;