

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **TATAR ROMULUS**, nascut la data de **30.09.1965**, CNP / cod unic de asigurare **1650930126221**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.LOTUS Nr.46 Ap.23** a fost internat în serviciul nostru în perioada: **29.07.2020 18:21 - 10.08.2020 12:30**, FO: **18449 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID19 FORMA SEVERA
PNEUMONIE MIXTA BILATERALA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
OBEZITATE GRAD II
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GRAD II CU RISC ADITIONAL MODERAT
TULB. DE GLICOREGLARE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

02.08.2020

APTT - APTT (sec) 19.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.79 [0.7 - 1.2],
D-Dimeri - 0.20 [0 - 0.55], **Feritina** - 246.4 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 418 [180 - 400],
Fosfataza alcalina - 57 [40 - 130], **Gama GT** - 49 [0 - 60], **GOT** - 9 [0 - 45], **GPT** - 18 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.5 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.62 [4.32 - 5.66],
- Hemoglobina 14.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 42.2 [39.0 - 51.0], - VEM 91.4 [82.0 - 98.0],
- HEM 31.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5], -
Trombocite 366 [150 - 450], - MPV 7.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 86.94 [40 - 70], -
LYMPH% 7.45 [20 - 40], - MONO% 4.73 [3.0 - 10.0], - EO% 0.05 [0 - 5], - BASO% 0.83
[0 - 2], - NEUT# 10.891 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.933 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.592 [0.21 -
0.92], - EO# 0.007 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.103 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 29.36 [0 - 6.4],
K - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 216 [0 - 250], **Na** - 144 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 2.07
[0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 119.3
[70 - 130], - INR (plasma) 0.91 [0.8 - 1.2], **Uree** - 44 [0 - 50]

04.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -]

05.08.2020

Lactat - 4.91 [0.5 - 2.2], **D-Dimeri** - 0.44 [0 - 0.55], **Feritina** - 463.7 [23.9 - 336.2],
Glicemie - 430 [70 - 105], **Interleukina 6** - 1.36 [0 - 6.4], **K** - 4.6 [3.5 - 5.1], **LDH** - 236 [0 -
250], **Na** - 140 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.79 [0 - 1], **APTT** - APTT (sec) 18.0 [22.1 - 28.1],
- APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.92 [0.7 - 1.2], **Feritina** - 420.0 [23.9 - 336.2],
Fibrinogen - 426 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 51 [40 - 130], **Gama GT** - 47 [0 - 60],
Glicemie - 182 [70 - 105], **GOT** - 12 [0 - 45], **GPT** - 33 [0 - 45], **Hemoleucograma**

completa - Leucocite 10.27 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.98 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 15.2 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 45.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 90.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 306 [150 - 450] , - NEUT% 79.3 [40 - 70] , - LYMPH% 15.0 [20 - 40] , - MONO% 5.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 8.15 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.54 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.55 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 11.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.6 [10 - 16.5] , - MPV 10.0 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 2.06 [0 - 6.4] , **K** - 4.6 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 254 [0 - 250] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.35 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.5 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 121.9 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.90 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 54 [0 - 50]

10.08.2020

APTT - APTT (sec) 20.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.74 [0.7 - 1.2] , **Feritina** - 500.0 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 247 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 57 [40 - 130] , **Gama GT** - 57 [0 - 60] , **Glicemie** - 169 [70 - 105] , **GOT** - 14 [0 - 45] , **GPT** - 47 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.11 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 15.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 46.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 91.3 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 363 [150 - 450] , - MPV 7.3 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 67.64 [40 - 70] , - LYMPH% 25.06 [20 - 40] , - MONO% 6.28 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.82 [0 - 5] , - BASO% 0.20 [0 - 2] , - NEUT# 8.682 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 3.217 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.805 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.105 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.025 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 7.79 [0 - 6.4] , **K** - 4.6 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 220 [0 - 250] , **Na** - 139 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.14 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.3 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 127.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 45 [0 - 50] , **D-Dimeri** - 0.24 [0 - 0.55]

29.07.2020

APTT - APTT (sec) 24.0 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.95 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.23 [0 - 0.55] , **Feritina** - 188.6 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 364 [180 - 400] , **Glicemie** - 101 [70 - 105] , **GOT** - 20 [0 - 45] , **GPT** - 29 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.3 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.60 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 42.5 [39.0 - 51.0] , - VEM 92.6 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 190 [150 - 450] , - MPV 8.1 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 45.32 [40 - 70] , - LYMPH% 45.00 [20 - 40] , - MONO% 8.82 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.34 [0 - 5] , - BASO% 0.52 [0 - 2] , - NEUT# 1.937 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.923 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.377 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.014 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.022 [0 - 0.13] , **LDH** - 174 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 1.25 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 114.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.93 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 31 [0 - 50] , **VSH** - 15 [1 - 15]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Doza DLP TOTAL : 420mGy*cmDgn de trimitere :Pneumonie COVID 19, bronsiectazii. La nivelul parenchimului pulmonar bilateral se vizualizeaza multiple focare cu aspect CT de sticla mata diseminate aleator atat in regiunile profunde cat si subpleural posterior bilateral itneresand toti lobii pulmonari .Se vizualizeaza de asemenea arii de condensare in banda localizate subpleural posterior cu evolutie spre cronicizare. Exista o afectare pulmonara globala apreciata la 10-15%.Fara adenopatii semnificative dimensional mediastinal, axilar bilateral. Cativa noduli de aspect inflamator, axialr bilateral si la nivel mediastinal.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative cu exceptia a 2-3 leziuni nodulare pe corpul si bratul glandei suprarenale stangi, mai probabil adenoame suprarenaliene. Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului toracic scanat. CONCLUZIE: Leziuni cu nivel ridicat de suspiciune pentru o pneumonie COVID 19 dar cu o afectare pulmonara globala de 10-15% || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.08.2020RG. PULM.-D=7.9 Gym2Comparativ cu rgr din 03.08.2020 se constata aspect usor ameliorat cu scaderea in intensitate a condensarilor laterotoracice stangi, cu aparitia de condensari in banda bazal drept, sugerand evolutia spre cronicizare a acestora.Restul leziunilor relativ nemodificate. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.08.2020RGR.PULM.D= 9.8Gym2Infiltrate alveolare bilateral in 2/3 inferioare parahilar si laterotoracic.SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || CEFORT 1g PULB.SOL.INJ/PERF/10ml*10fl || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CLEXANE 6000UI X10SER. AP-IE/RE || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR - AP. IERE || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LOPINAVIR and RITONAVIR 200/50mg - AP.IERE || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || 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 54 de ani, cunoscut hipertensiv, cu hernie de disc operata, obezitate grad I, se prezinta in serviciul nostru prin transfer de la Spitalul Municipal Turda ulterior confirmarii cu infectie COVID 19 (rtPCR SARS-CoV2 efectuat in data de 27.07.2020 DETECTABIL) Boala actuala a debutat in urma cu aproximativ 6 zile cu febra (38.5 grade C) precedata de frisonete motiv pentru care se prezinta la CPU Turda unde pacientul este izolat, se efectueaza testul rtPCR SARS CoV2 care a fost detectabil iar radiografia pulmonara stabileste diagnosticul de pneumonie interstitiala.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul declara contact apropiat cu caz confirmat COVID-19 (coleg de serviciu) in ultimele 14 zile.

Se interneaza in serviciul nostru pentru izolare si tratament de specialitate.

Obiectiv la internare: pacient cu starea generala buna, este afebril (38 grade C), tegumente normal colorate, este constient, cooperant, orientat temporo-spatial, prezinta obezitate grad I, IMC=32 kg/m2, TA =141/80 mmHg, zgomote cardiace ritmice, AV =76b/min , SaO2 =97% cu O2 in a.a., MV inasprit bilateral, raluri subcrepitante bazal bilateral, abdomen crescut de volum pe seama tesutului adipos in exces reprezentat la acest nivel, fara sensibilitate la palparea superficiala sau profunda, tranzit intestinal prezent pentru materii fecale si gaze, loje renale libere. Giordano negativ bilateral, mictiuni fiziologice exteriorizate spontan, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic pacientul prezinta limfocitoza, usor sindrom inflamator, D dimeri, feritina in limite normale, probe renale si hepatice in limite normale, coagulograma in limite normale, fara alte modificari.

Avend in vedere modificarile decelate la examenul obiectiv la sistemului respirator se decide efectuarea CT torace nativ (30.07.2020) care descrie leziuni cu nivel ridicat de suspiciune pentru o pneumonie COVID 19 dar cu o afectare pulmonara globala de 10-15%

Se stabileste diagnosticul de COVID 19-forma medie initial, ulterior ca forma severa

(datorita modificarilor clinice si paraclinice) si se decide initierea tratamentului cu Plaquenil p.o. 200 mg 2x2 tb in prima zi, ulterior 1x1 tb/zi, in asociere cu Kaletra p.o. 200/50mg 2x2 tb/zi, Azitromicina p.o. 500 mg/zi, anticoagulant injectabil in doza profilactica (Clexane 0.4ml/zi), dexametazona 8mg/zi, IPP, probiotic, cu evolutie clinico-biologica favorabila.

Pacientul prezinta tendinta la desaturare cu SaO₂=88-89% motiv pentru care s-a efectuat si oxigenoterapie pe canula nazala cu 4l/min sub care SaO₂=95-96% pe o perioada de 7 zile, ulterior cu cresterea valorilor saturatiei in evolutie ajungand pana la 97% fara aport.

Pe perioada internarii pacientul prezinta valori crescute ale glicemiei in dinamica (429mg/dl), motiv pentru care se intrerupe corticoterapie si se adauga in schema terapeutica Insulina ActRapid cu dozaj adaptat valorilor glicemice conform consultului cu medicul diabetolog - Dr. Gribovski.

Radiografia pulmonara de control efectuata in data de 3.08.2020 evidentiaza infiltrate alveolare bilateral in 2/3 inferioare parahilar si laterotoracic, ulterior la controlul radiologic din 10.08 se deceleaza: Comparativ cu rgr din 03.08.2020 se constata aspect usor ameliorat cu scaderea in intensitate a condensarilor laterotoracice stangi, cu aparitia de condensari in banda bazal drept, sugerand evolutia spre cronicizare a acestora. Restul leziunilor relativ nemodificate.

PROBA 2 (testare ziua 8) rtPCR SARS CoV-2: efectuat in data de 5.08.2020: DETECTABIL
PROBA 3 (testare ziua 14) rtPCR SARS CoV-2: se va efectua 11.08.2020

Se transfera la Cl. Recuparare.

Tratament recomandat

- regim igienico-dietetic hipoglucidic, hiposodat

- tratament cu:

Plaquenil 2x1tb/zi - 1 zi

Clexane 0.6 lf/zi - 1 zi

ACC 200mg 1-0-0

Codeina 0-0-1

- profil glicemic (6-12-18-24)

- rg. pulmonara de control in 11.08.2020 (ziua 14)

- medicatia bolilor de fond

- s-a eliberat CM pe luna iulie si august: CCMAM 4945376, CCMAM 4945377

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:

CCMAM 4945376, CCMAM 4945377

- ☒ 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:

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

- ☐ 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 10.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infecțioase
cod 828242

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. IACOB TEODORA

Medic specialist

Dr. IACOB TEODORA
Medic Specialist
Boli Infecțioase
cod 830156

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;