

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SERBAN VLADIMIR**, nascut la data de **30.10.1956**, CNP / cod unic de asigurare **1561030120704**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.ALEXANDRU VLAHUTA Bl.LAMA F Ap.56** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **16.07.2020 15:57 - 30.07.2020 14:17**, FO: **17657** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID 19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA DREAPTA
PLEUREZIE STANGA MINIMA
LOBECTOMIE STANGA PENTRU NEOPLASM PULMONAR
NEFRECTOMIE STANGA
INSUFICIENTA RENALA ACUTA USOARA
INFARCT MIOCARDIC VECHI
HTAE GRADUL II

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

16.07.2020

APTT - APTT (sec) 23.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.30 [0.7 - 1.2],
D-Dimeri - 0.34 [0 - 0.55], **Feritina** - 406.8 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 407 [180 - 400],
Glicemie - 107 [70 - 105], **GOT** - 41 [0 - 45], **GPT** - 31 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.5 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.95 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.7 [39.0 - 51.0], - VEM 98.0 [82.0 - 98.0], - HEM 34.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.3 [9.9 - 15.5], - Trombocite 125 [150 - 450], - MPV 9.5 [6.5 - 14.0], - NEUT% 54.32 [40 - 70], - LYMPH% 33.72 [20 - 40], - MONO% 11.68 [3.0 - 10.0], - EO% 0.11 [0 - 5], - BASO% 0.17 [0 - 2], - NEUT# 1.890 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.173 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.406 [0.21 - 0.92], - EO# 0.004 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.006 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 32.19 [0 - 6.4], **LDH** - 238 [0 - 250],
Proteina C reactiva - 1.69 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 124.6 [70 - 130], - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2], **Uree** - 41 [0 - 50],
VSH - 20 [1 - 15], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

19.07.2020

Creatinina - 1.32 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.47 [0 - 0.55], **Feritina** - 620.9 [23.9 - 336.2],
Glicemie - 116 [70 - 105], **GOT** - 40 [0 - 45], **GPT** - 26 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.3 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.74 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.4 [39.0 - 51.0], - VEM 97.4 [82.0 - 98.0], - HEM 34.8 [25.0 - 33.0]

], - CHEM 35.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 152 [150 - 450], - MPV 9.0 [6.5 - 14.0], - NEUT% 70.37 [40 - 70], - LYMPH% 20.47 [20 - 40], - MONO% 8.80 [3.0 - 10.0], - EO% 0.01 [0 - 5], - BASO% 0.35 [0 - 2], - NEUT# 4.432 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.290 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.554 [0.21 - 0.92], - EO# 0.001 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.022 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 31.36 [0 - 6.4], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 324 [0 - 250], **Na** - 135 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 8.18 [0 - 1], **Uree** - 34 [0 - 50], **Procalcitonina** - 0.07 ng/ml [-], **Antigen urinar Legionella** - Antigen urinar Legionella Negativ [Negativ -], **Antigen urinar pneumococ** - Antigen urinar pneumococ Negativ [Negativ -]

23.07.2020

Sumar + Sediment - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -], - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -], - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -], - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -], - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -], - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite negativ [negativ (<5Ery/ul) -], - pH 6 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite negativ [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.010 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 0.10 [0.00 - 1.14], - Leucocite 0.60 [0.0 - 2.05], - Alte cristale 0.10 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.36], - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.45], - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.20 [0.00 - 0.45], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [0.00 - 1.14], - Levuri 0.00 [0.00 - 0.68], - Bacterii 6.80 [0.00 - 17.05], - Filamente de mucus 10.40 [0.00 - 60.00], **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-]

24.07.2020

Creatinina - 1.13 [0.7 - 1.2], **GOT** - 35 [0 - 45], **GPT** - 76 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.1 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.85 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.1 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.0 [39.0 - 51.0], - VEM 98.6 [82.0 - 98.0], - HEM 34.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 236 [150 - 450], - MPV 9.3 [6.5 - 14.0], - NEUT% 54.96 [40 - 70], - LYMPH% 33.83 [20 - 40], - MONO% 9.11 [3.0 - 10.0], - EO% 0.90 [0 - 5], - BASO% 1.20 [0 - 2], - NEUT# 2.810 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.729 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.466 [0.21 - 0.92], - EO# 0.046 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.062 [0 - 0.13], **Proteina C reactiva** - 0.12 [0 - 1], **Uree** - 33 [0 - 50]

27.07.2020

Free PSA - 0.70 [>25% PSA Total -], **PSA total** - 3.19 [0 - 4]

29.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Incert [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=3.703) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=0.964) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV:DLP=353 mGy*cmSe vizualizeaza multiple plaje de sticla mata, de dimensiuni variabile, atat centrale cat si periferice, unele cu tendinta la confluare, preponderent in dreapta. Exista si cateva plaje de condensare pulmonara bazal posterior in LID.Exista multiple bule emfizematoase infra si juxtacentimetrice diseminate in ambii campii pulmonari. Lobectomie (LIS). In portiunea bazala, atat anterioara cat si posterioara pleura parietala este usor refulata si exista grasime fuzata din mediastin subpleural, creand aspectul de pseudocolecție pleurala pe rgr anterioara.Colecție pleurala dreapta in cantitate mica, de 14 mm grosime bazal posterior. Fara colecție pleurala stanga.Fara colecție pericardica.Imagini limfoganglionare mediastinal. Calibrul APS este usor marit in portiunea proximala a trunchiului (38 mm).Mentionam prezenta unei glande mamare voluminoase in stanga (aprox 5,3/2,2 cm masurat axial).La nivel hepatic-cateva imagini hipodense nativ, mai probabil chistice la nivelul segmentului Iva si VIII.Glande suprarenale cu leziuni nodulare bilateral, in dreapta cu dimensiuni de 24/20 mm si in stanga 29/20 mm, cu densitati native sugestive pentru adenome. Mentionam cateva calcificari pe bratul intern al glandei SR stangi. Fara leziuni suspecte in fereastra de os. Modificari spondilozice diseminate dorsal.Concluzii: Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID-19 cu o afectare pulmonara de aprox. 30%. Lobectomie LIS. Minima colecție pleurala dreapta. Fara colecții pleurale in stanga. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.07.2020 RGR. PULM. D=6,6 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 17.07.2020 aspectul radiologic este stationar: fara infiltrate pulmonare nou aparute evidente rgr. Lobectomie LIS in antecedente.Colecție pleurala stanga , mica. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.07.2020Rgr. Pulmonara D= 9,5 Gym2Stare postlobectomie stanga cunoscuta cu mediastin usor tractionat spre stanga si colecție pleurala in cantitate medie, posibil cronica, in contextul mentionat.ICH drept se vizualizeaza doua opacitati reticulare, verticale, juxtacentimetrice, de intensitate crescuta - posibile benzi fibroase, sau artefacte. Fara alte leziuni pulmonare evidente rgr, sub reerva bazei stangi inapreciabile, datorita colecției pleurale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 28.07.2020RGR.PULM.D=5.7 Gym2Comp. cu rgr din 24.07 aspect rgr nemodificat.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DOXICICLINA 100 MG || DULCOLAX 5MG*30DRAJEURI || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || MONURAL 3G * 1 PLIC || OMEPRAZOL 20MG*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SUPOZITOARE CU GLICERINA ADULTI || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta 67 cunoscut cu nefrectomie stanga, lobectomie stanga in APP, infarct miocardic vechi in APP (2019), bloc de ramura stanga, se interneaza, via UPU, pentru febra 38.5 grade C, tuse seaca, insomnie nocturna, cu debut de aproximativ 6 zile, brusc, pentru care si-a administrat medicatie simptomatice, cu minima ameliorare, ulteriorcu asociere de mialgii, cefalee, epigastralgie, senzatie de greutate. Se interneaza in serviciul nostru cu suspiciune de infectie COVID-19.

Din ancheta epidemiologica mentionam ca nu a avut contact cu persoane cu cunoscute cu IACRS, fara contact cu cazuri suspecte/confirmate SARS-COV-2.

La examenul obiectiv pacientul este afebril, constient, cooperant, cu stare generala moderat influentata, este stabil respirator si hemodinamic, SpO2= 97% in a.a., la auscultatia pulmonara prezinta murmur vezicular diminuat mediobazal stang, fara raluri pulmonare supraadaugate, AV= 100/min, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri, TA= 128/ 96 mmHg, abdomenul este moale, fara sensibilitate la palpare, diureza exteriorizata spontan, fara semne de iritatie meningeana sau neurologice de focar, fara alte modificari la examenul obiectiv.

Paraclinic prezinta sindrom inflamator minim (CRP= 1.69 mg/dl), procaltitonina nereactionata, sindrom de retentie azotata usor, hiperglicemie, trombocitopenie, feritina 620 ng/ml, IL-6 31.36 pg/ml; urocultura a fost fara crestere microbiana, iar PSA si free PSA in limite normale.

RT-PCR-COVID-19 (proba 1) 17.07.2020 - detectabil

RT-PCR-COVID-19 (proba 2) 25.07.2020 - detectabil

RT-PCR- COVID-19 (proba 3) 30.07. 2020 - Incert

RX pulmonara de la internare (17.07.20) - stare postlobectomie stanga, mediastinul usor tractionat spre stanga, colecție pleurala in cantitate medie; intercleidohilar drept se vizualizeaza doua opacitati reticulare, de intensitate crescuta, benzi fibroase posibile.

Se efectueaza CT toracic nativ (20.07.20) pe care se vizualizeaza modificari sugestive pentru pneumonie COVID19, cu afectare pulmonara aproximativ 30%, lobectomie LIS, minima colectie pleurala dreapta, nu se vizualizeaza colectii pleurale in stanga.

Se interpreteaza cazul cu diagnosticale de mai sus.

RX pulmonara de control (20.07.2020)- aspect stationar; fara infiltrate pulmonare nou aparute.

Reevaluarea radiologica din 24.07; 28.07 - aspect radiologic stationar, fara infiltrate nou aparute evidente radiologice.

Pe durata internarii pacientul a fost izolat. S-au asigurat masurile de profilaxie a personalului medical si auxiliar. Pe durata internarii s-a administrat tratament antibiotic cu Cefort 2g iv/zi timp de 6 zile, ulterior continuat per os Cefuroxim 2 x 500 mg/zi po timp de 5 zile, Doxyciclina 2 x 100 mg/zi po timp de 10 zile, Plaquenil 2 x 400 mg/zi po in ziua 1 (initiat in 17.07.2020) apoi 2 x 200 mg/zi po urmatoarele 13 zile, Kaletra 2 x 400/ 100 mg/zi po timp de 14 zile, anticoagulant, mucolitic, antitusiv, probiotic.

Evolutia a fost favorabila, cu stare generala buna, afebril, TA 107/ 65 mm Hg, FC 74/min, SpO2 98%, apetent, diureza prezenta, tranzit intestinal normal.

Tratament recomandat

Pacientul va reveni in data de 21 august, ora 10.30 in CDT, Strada Motilor Nr. 19, camera 78/ 79, cu bilet de trimitere de la medicul de familie pentru reevaluare clinica, biologica si imagistica (CT toracic).

Administrare de Monural 3g, 1 plic, seara pe 31.VII.2020 si consult urologic cu bilet de trimitere de la medicul de familie.

Se recomanda vaccinare antigripala anuala si antipneumococica prin medicul de familie.

Reguli generale de igiena personala la domiciliu:

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 primeasca vizitatori in perioada de izolare la domiciliu/locatia declarata.

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 stranut 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 snururile 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.

S-a eliberat concediu medical pe perioada 16.07 - 30.07.2020 intraspital si 31.07 - 06.08. 2020 la externare.

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 inscriși 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 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 4945265,CCMAM 4945266,CCMA

- ☒ 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 judeteană de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 30.07.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infectioase
si epidemiologie
cod 048773

Medic curant:

BUTA CODRINA-VERONICA

Dr. BUTA CODRINA
medic primar
Boli Infectioase
cod 036194

Medic rezident:

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

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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;