

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SALOMIE IOAN**, nascut la data de **04.12.1936**, CNP / cod unic de asigurare **1361204126210**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Salicea Nr.37** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **02.08.2020 23:29 - 06.08.2020 15:00**, FO: **18620** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

Diagnostic:

INFECTIE COVID19 CONFIRMATA FORMA MEDIE

PNEUMONIE ACUTA

LARINGO-TRAHEITA ACUTA

INTERACTIUNE MEDICAMENTOASA KALETRA SI PLAQUENIL (CU SERTRALINA)

HTAE GRAD II CU RISC ADITIONAL INALT

TULBURARE DEPRESIVA

STEATOZA HEPATICA

SINDROM DE HEPATOCITOLIZA SI COLESTAZA DE ETIOLOGIE NEPRECIZATA

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

02.08.2020

APTT - APTT (sec) 22.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.59 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 0.67 [0 - 0.55], **Feritina** - 313.8 [23.9 - 336.2], **Glicemie** - 104 [70 - 105], **GOT** - 35 [0 - 45], **GPT** - 88 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.52 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.10 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.7 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.3 [39.0 - 51.0], - VEM 88.5 [82.0 - 98.0], - HEM 31.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 232 [150 - 450], - NEUT% 64.7 [40 - 70], - LYMPH% 24.2 [20 - 40], - MONO% 10.1 [3.0 - 10.0], - EO% 0.8 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 4.22 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.58 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.66 [0.21 - 0.92], - EO# 0.05 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 9.7 [10 - 16.5], - MPV 9.3 [6.5 - 14.0], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 138 [0 - 250], **Na** - 140 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 5.27 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 97.3 [70 - 130], - INR (plasma) 1.01 [0.8 - 1.2], **Uree** - 41 [0 - 71], **VSH** - 29 [1 - 15]

03.08.2020

APTT - APTT (sec) 22.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.61 [0.7 - 1.4], **Glicemie** - 148 [70 - 105], **GOT** - 36 [0 - 45], **GPT** - 92 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.48 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.40 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 39.0 [39.0 - 51.0], - VEM 88.6 [82.0 - 98.0], - HEM 30.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 269 [150 - 450], - NEUT% 69.3 [40 - 70]

, - LYMPH% 21.8 [20 - 40] , - MONO% 8.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.5 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 5.18 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.63 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.62 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.04 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.5 [9.9 - 15.5] , - PDW* 9.6 [10 - 16.5] , - MPV 9.1 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 145 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 5.24 [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** - 40 [0 - 71] , **VSH** - 31 [1 - 15]

04.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.0 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.58 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 0.84 [0 - 0.55] , **Feritina** - 191.0 [23.9 - 336.2] , **Fosfataza alcalina** - 179 [40 - 130] , **Gama GT** - 373 [0 - 60] , **Glicemie** - 91 [70 - 105] , **GOT** - 23 [0 - 45] , **GPT** - 55 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.38 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.65 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.2 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 41.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 88.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 311 [150 - 450] , - NEUT% 49.2 [40 - 70] , - LYMPH% 37.7 [20 - 40] , - MONO% 10.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.0 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 3.63 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.78 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.80 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.15 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 9.7 [10 - 16.5] , - MPV 9.2 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 6.32 [0 - 6.4] , **Proteina C reactiva** - 1.16 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 95.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.02 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 43 [0 - 71] , **VSH** - 27 [1 - 15]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL : 267mGy*cmExaminare intens artefactata de miscarile respiratorii, in aceste conditii :Se vizualizeaza cateva mici plaje de sticla mata juxtacentimetrice la nivelul LSS. Bazal posterior si bazal lateral stang mai exista cateva arii de sticla mata subpleurale dificil interpretabile datorita artefactelor de respiratie, acestea reprezinta mai probabil tulburari de ventilatie. Fara colectii pleurale sau pericardice.Nodul sechelar, partial calcificat, de 7mm, apical in LSS.Bula de emfizem paraseptal anterior in LSD, de 28mm.Cateva benzi fibrotice bazal bilateral. Banda de atelectazia la nivel LM.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Hernie hiatala grad I.Modificari degenerative dorsale. Osteoporoza difuza. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative nativ.Concluzie : Plajele de sticla mata descrise in LSS sunt compatibile cu o pneumonie COVID-19, cu o afectare usoara, de aprxoiativ 10%, Aspect echivoc la nivel LIS, mai probabil tulburari de ventilatie la acest nivel.

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || CEFOTAXIMA 1G*10FL Antibiotica S.A. || CEFUROXIMA 1.5G ANTIBIOTICA || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || HEPA MERZ GRAN.SOL.ORALA 5GR*30PL || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg*120cpr.film.(Kaletra) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 83 de ani, cunoscut cu HTA grad II, Tulburare depresiva, sub tratament (Serlift, Gerodorm, Silimarina, Enap), se prezinta in serviciul nostru pentru infectie covid -19 confirmata prin RT-PCR SARS COV-2 in data de 01.08.2020. Boala actuala a debutat in data de 31.07.2020 prin tuse seaca, inapetenta, transpiratii, motiv pentru care a solicitat serviciul de ambulanta. S-a efectuat RT-PCR pentru SARS-COV2 la Spitalul Clinic Municipal, care a iesit pozitiv, motiv pentru care s-a transferat la SCBI.

Examen obiectiv: OTS, constient, cooperant, G= 72 kg, Inaltime= 162 cm, IMC= 27,43 kg/m2, stabil hemodinamic si respirator, TA= 122/75 mmHg, AV= 80 batai/min, stetacustic pulmonar si cardiac

fara modificari, abdomen suplu, elastic, nedureros la palpare, tranzit intestinal prezent, loje renale libere, Giordano negativ, fara semne de iritatie meningeala sau de focar neurologic.

Biologic: sindrom inflamator prezent, GPT crescut, probe renale fara modificari.

CT torace (03.08.2020): Plajele de sticla mata descrise in LSS sunt compatibile cu o pneumonie COVID-19, cu o afectare usoara, de aproximativ 10%, aspect echivoc la nivel LIS, mai probabil tulburari de ventilatie la acest nivel.

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, a urmat tratament initial cu Cefuroxim, ulterior Cefotax 3x2 g/zi (2 g dizolvate in 100 ml ser fiziologic), anticoagulant cu Clexane 0,4 ml, ora 18, Hepamerz, Liverplus si Paracetamol. Nu s-a initiat tratament cu Plaquenil si Kaletra deoarece ambele prezinta interactiuni medicamentoase cu tratamentul pentru depresie (Sertralina). Evolutia clinica a fost favorabila, initial cu suplimentare de oxigen 4 l/min pe sonda nazala, de doua zile nu mai are nevoie de oxigen, satureaza 97% in aerul atmosferic. Se transfera la Spitalul de Recuperare.

Tratament recomandat

Recomandari

Tratament cronic cu:

Serlift 0-0-1

Gerodorm 0-0-1

Silimarina 150 mg 1-0-1

Enap 10 mg 0-0-1

In functie de evolutia cazului clinic si paraclinic, necesita tratament:

Cefotax 3x2 g/zi; sau Cefuroxima 3x1,5 g/zi (se verifica enzimele hepatice)

Liverplus 2-2-2/zi

Hepamerz 2x1 plic/zi sau injectabil 2 fiole in 250 ml glucoza.

Tratament anticoagulant profilactic (de exemplu Clexane 0,4ml/ /zi)

Anexam indicatii la externare care trebuie adaptate la bolnav:

Pacientii cu forme medii sau severe cu test de control pozitiv, externati dupa 14 zile:

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de.....zile de la externare.

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.

Daca 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 %).

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 stranut sau tuseste, sau sa stranute si sa tuseasca in plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, in sac de

plastic, după care se spală pe mâini cu apă și săpun timp de 20 de secunde.

Să păstreze distanță de minim 1,5 m atunci când se întâlnește cu alte persoane.

Să poartă mască când se întâlnește cu alte persoane. Mască trebuie să acopere nasul și gura.

Purtarea măști este una dintre măsurile de prevenire și limitare pentru răspândirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinată de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei măști nu este suficientă pentru a asigura un nivel adecvat de protecție și ar trebui adoptate și alte măsuri la fel de relevante. Folosirea măști trebuie combinată cu igiena adecvată a mâinilor și cu alte măsuri de prevenire și control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

-în timpul utilizării trebuie să evitați atingerea măști;

-să îndepărtați mască folosind tehnica adecvată (nu atingeți partea din față, ci îndepărtați snururile din spate), acțiune urmată de spălarea IMEDIATĂ a mâinilor cu apă și săpun;

-să nu reutilizați măștile de unică folosință. Mască se schimbă la maxim 4 ore sau mai repede în caz de umezire.

Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate

Indicație pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesară revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrice 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 informații:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrice 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 informații:

- ☐ 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 informații:

- ☐ 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 06.08.2020

Sef secție:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competență ecografică
cod. 521011



Medic curant:

Dr. ITU MURESAN CORINA

Medic primar

Dr. CORINA ITU-MURESAN
medic primar
boli infectioase
173663



Medic rezident:

Un exemplar se constituie scrisoare medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicală/Bilet de ieșire - 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;