

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **VARGA ATILA**, nascut la data de **17.09.1968**, CNP / cod unic de asigurare **1680917126206**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.MARGARETELOR Nr.13** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **19.07.2020 23:02 - 04.08.2020 15:00**, FO: **17786 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA
COVID-19 FORMA MEDIE
HIPOVITAMINOZA D
DIABET ZAHARAT TIP 2 SUB TRATAMENT CU ADO
HIPERTENSIUNE ARTERIALA
DEFECT DE SEPT ATRIAL OPERAT IN APP
INSUFICIENTA MITRALA

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

03.08.2020

APTT - APTT (sec) 19.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Totala** - 0.59 [0.0 - 1.2], **Calciu total** - 9.77 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.99 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.20 [0 - 0.55], **Feritina** - 335.1 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 180 [180 - 400], **GOT** - 33 [0 - 45], **GPT** - 95 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.7 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.64 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 46.6 [39.0 - 51.0], - VEM 82.5 [82.0 - 98.0], - HEM 27.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 272 [150 - 450], - MPV 9.1 [6.5 - 14.0], - NEUT% 90.17 [40 - 70], - LYMPH% 7.71 [20 - 40], - MONO% 1.86 [3.0 - 10.0], - EO% 0.14 [0 - 5], - BASO% 0.12 [0 - 2], - NEUT# 15.081 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.289 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.311 [0.21 - 0.92], - EO# 0.024 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.019 [0 - 0.13], **K** - 4.5 [3.5 - 5.1], **Na** - 134 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.29 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.2 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130], - INR (plasma) 0.88 [0.8 - 1.2]

19.07.2020

25OH VitaminaD Total - 22.86 [Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: > 100 -], **APTT** - APTT (sec) 21.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.77 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.90 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.36 [0 - 0.55], **Feritina** - 292.8 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 374 [180 - 400], **Glicemie** - 259 [70 - 105], **GOT** - 29 [0 - 45], **GPT** - 35 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.5 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.58 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.7 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 45.1 [39.0 - 51.0], - VEM 80.7 [82.0 - 98.0], - HEM 28.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.0 [9.9 - 15.5], - Trombocite 214 [150 - 450], - MPV 8.8 [6.5 - 14.0], -

NEUT% 43.76 [40 - 70] , - LYMPH% 46.81 [20 - 40] , - MONO% 8.09 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.91 [0 - 5] , - BASO% 0.43 [0 - 2] , - NEUT# 2.854 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 3.053 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.528 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.059 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.028 [0 - 0.13] , **K** - 4.5 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 181 [0 - 250] , **Na** - 140 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.09 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 107.5 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 27 [0 - 50] , **VSH** - 19 [1 - 15]

20.07.2020

Sumar + Sediment - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -] , - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -] , - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -] , - Acid ascorbic 0.2 g/l [negativ (<0.2g/l) -] , - Glucoza 8 mmol/l [normal (<2.8mmol/l) -] , - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -] , - Eritrocite negativ [negativ (<5Ery/ul) -] , - pH 5 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -] , - Leucocite 25 Leu/μl [negativ (<5Leu/ul) -] , - Densitate 1.020 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 0.30 [0.00 - 1.14] , - Leucocite 7.10 [0.0 - 2.05] , - Alte cristale 0.00 [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 0.10 [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 0.10 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate 1.20 [0.00 - 1.14] , - Levuri 0.00 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 13.90 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 80.70 [0.00 - 60.00]

22.07.2020

Creatinina - 0.80 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.35 [0 - 0.55] , **Feritina** - 285.0 [23.9 - 336.2] , **Glicemie** - 360 [70 - 105] , **GOT** - 23 [0 - 45] , **GPT** - 31 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.4 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.01 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.9 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 40.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 80.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 27.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 229 [150 - 450] , - MPV 8.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 74.16 [40 - 70] , - LYMPH% 19.66 [20 - 40] , - MONO% 5.65 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.01 [0 - 5] , - BASO% 0.52 [0 - 2] , - NEUT# 3.274 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.868 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.250 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.023 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 0.51 [0 - 6.4] , **Proteina C reactiva** - 3.70 [0 - 1]

26.07.2020

D-Dimeri - 0.30 [0 - 0.55] , **Glicemie** - 317 [70 - 105] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.52 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.55 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 15.2 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 44.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 79.6 [82.0 - 98.0] , - HEM 27.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 353 [150 - 450] , - NEUT% 72.3 [40 - 70] , - LYMPH% 21.9 [20 - 40] , - MONO% 5.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 7.61 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.30 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.59 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.6 [10 - 16.5] , - MPV 10.6 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 0.31 [0 - 1] , **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -] , **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -] , **HIV Antigen/Anticorp** - HIV Ag/Ac Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -] , **PCR HCV - viremie** - PCR HCV - viremie* Nedetectabil [Nedetectabil -] , - PCR HCV Viremie -LOG* [-]

27.07.2020

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

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE:DLP- 241 mGy*cmExista cateva plaje juxtacentimetrice de sticla mata, diseminate bilateral si alte doua plaje de dimensiuni mai mari, una in baza LSD cu dimensiuni de aprox 60/20 mm si o alta bazal anterior in stanga ce ocupa intreg segmentul anterobazal din LIS. Asociat, la acelasi nivel se vizualizeaza o tendinta la condensare si arii de "crazy paving".Bazal drept exista cateva mici condensari in banda.Fara colectii pleurale sau pericardice.Cateva imagini limfoganglionare infracentimetrice mediastinale.Dilatar anevrismala a aortei ascendente, care masoara 43 mm si a portiunii proximale a crosei, cu acelasi diametru. Aorta descendenta isi reia calibrul normal (aprox 27 mm). Arterele pulmonare de calibrul normal.Aspect polipoid al pleurei parietale la nivelul LM anterior, placat in dreptul arcului costal anterior V- posibil nodul pleural. Mai exista alte 2-3 aspecte similare in dreapta bazal posterior si anterior in 1/3 superioara, care reprezinta prolaps de grasime subpleurala din spatiile intercostale.Fara aspecte patologice semnificative pe imaginile abdomenului superior. Mentionam o imagine hipodensa nativ de 7 mm la nivelul segmentului hepatic VIII.Fara leziuni suspecte in fereastra de os.Concluzii: Modificarile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID-19 cu o afectare de aprox 15%. Dilatare anevrismala a aortei ascendente si a crosei. Leziunea hipodensa din ficat este insuficient caracterizabila CT nativ. Posibil nodul pleural placat parietal in dreptul arcului costal anterior V in dreapta. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 20.07.2020RG. PULM.-D= 5.8Gym2Focare de umplere alveolara pe un fonde de sticla mata se evidentiaza bilateral cu dimensiuni de aproximativ 7 cm.Simfiza costo-diafragmatica bilateral?/minima colectie pleurala bilateral la nivelul SCD bilateral?

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || ASPANORM *30compr. || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || CLEXANE 6000UI (60MG)/
0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DULCOLAX
5MG*30DRAJEURI || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR
|| PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || VENTOLIN INHALER
CFC-Free*100mcg/doza 200doze || 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 de 51 ani, cunoscut cu DZ tip 2 sub tratament cu ADO, HTA, DSA operat, insuficienta mitrala, se interneaza in serviciul nostru prin UPU Turda, cu diagnosticul COVID-19, evidentiat prin testare rtPCR SARS CoV-2 cu rezultat detectabil in data de 19.07.2020. Mentionam ca pacientul a intrat in contact cu caz confirmat COVID-19 (sotia). Afirmativ, in antecedentele recente a prezentat IACRS in urma cu ~1 luna pentru care a urmat tratament cu Augmentin si Nurofen, la indicatia medicului de familie, in prezent acuzand usoara odinofagie.

La internare - pacient supraponderal, cu stare generala relativ buna, afebril; torace normal conformat cu murmur vezicular perceptibil bilateral, discret diminuat bazal, fara raluri supraadugate; auscultatoric cardiac - zgomote cardiace ritmice, bine batute, pulsuri periferice palpabile concordante. Stabil hemodinamic si respirator: TA=140/95 mmHg, AV=85/min cu SO2: 94% fara aport de O2; abdomen depresibil, nedureros la palpare, Giordano negativ bilateral, tranzit si diureza prezente, cu mictiuni spontane, nedureroase; pacientul este orientat temporospatial, fara semne de iritatie meningiana, semne de focar.

Biologic: limfocitoza usoara, sindrom inflamator usor (CRP=2.09 mg/dl, VSH=19 mm/h), hiperglicemie, hipovitaminoza D.

Radiografia pulmonara din 17.07.2020 evidentiaza, pe un fond de sticla mata se evidentiaza bilateral focare de umplere alveolara cu dimensiuni de aproximativ 7 cm. Simfiza costo-diafragmatica bilateral?/minima colectie pleurala bilateral la nivelul SCD bilateral. Examinarile imagistice se completeaza, in conditiile unei deteriorari clinice, cu CT torace nativ in 21.07.2020, ce descrie modificari pulmonare sugestive pentru o pneumonie COVID-19 cu o afectare de aproximativ 15%.

Se contureaza diagnosticul COVID-19 forma medie. Proba de control rtPCR SARS CoV-2 din data de 27.07.2020 se mentine pozitiva.

Pe parcursul internarii a urmat tratament cu Plaquenil 200mg (2x2tb/zi timp de 1 zi, apoi 2x1tb/zi timp de 14 zile), Azitromicina (500 mg/zi in prima zi ulterior 250mg/zi timp de 4 zile); a necesitat administrarea de Clexane 6000 UI (2x0,6 ml/zi timp de 6 zile apoi 1x0,6 ml/zi timp de 7 zile), Dexametazona, cu monitorizarea profilului glicemic si modificarea terapiei conform indicatiilor diabetologice; asociat a primit ACC, Paracetamol, Algocalmin, Vitamina C+D, Aspacardin, Omeran, Stoptoxin.

Sub tratamentul mentionat pacientul a avut o evolutie favorabila, in afebrilitate, cu remiterea simptomatologiei.

Se externeaza echilibrat si stabil hemodinamic si respirator, cu stare generala buna, apetent, fara acuze

La externarea catre domiciliu este transportat cu Ambulanta SCBI, echipat cu masca simpla, manusi, botosei si boneta.

Tratament recomandat

- repaus la domiciliu, cu evitarea eforturilor fizice, a expunerii la intemperii, infectii intercurrente
- continuarea tratamentului la domiciliu cu Xarelto 10mg, 1 cp/zi, 30 zile
- control, monitorizare diabetologica
- supravegherea evolutiei prin MF

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica:

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 mca 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 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.

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

Sa 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 utilizat trebuie sa evitati atingerea mastii;

-sa 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;

-sa nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

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 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)

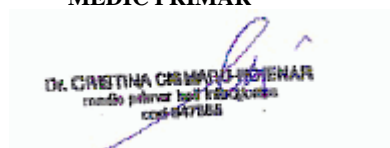
Unitate judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 04.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR



Dr. CRISTINA CISMARU POTENAR
medic primar boli infectioase
cod: C 95660

Medic curant:

Dr. CUCUIANU IOANA

Medic primar

Dr. CUCUIANU IOANA
medic primar boli infectioase
cod: C 95660



Medic rezident:

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;

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

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43