

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **CERECHES ALEXANDRU**, nascut la data de **18.10.1935**, CNP / cod unic de asigurare **1351018120640**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.GUTINULUI Nr.8 Ap.6** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **05.04.2020 20:16 - 06.04.2020 13:17**, FO: **13569** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19; BRONHOPNEUMONIE DREAPTA; INSUFICIENTA
RESPIRATORIE ACUTA
HTA ESENTIALA GRAD I CU RISC ADITIONAL SCAZUT
INSUFICIENTA RENALA ACUTA USOARA
HEPATITA ACUTA VIRALA TIP E TRATATA CU RIBAVIRINA; ANEMIE
POST-TERAPEUTICA
STOP CARDIORESPIRATOR

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

05.04.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **Gripa A+B** - Gripa A* Nedetectabil [Nedetectabil -], - Gripa B* Nedetectabil [Nedetectabil -], - RSV (Virus Sincitial Respirator)* Nedetectabil [Nedetectabil -], **Albumina serica** - 2.45 [3.2 - 5.2], **Amilaza** - 34 [0 - 100], **APTT** - APTT (sec) 27.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 6.37 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 7.04 [0.0 - 1.2], **Calciu total** - 8.32 [8.4 - 10.6], **Colinesteraza** - 2059 [5320 - 12920], **Creatinina** - 1.42 [0.7 - 1.4], **Determinare grup sangvin** - B III [-], **Determinare Rh** - Pozitiv [-], **Feritina** - 1131.1 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 346 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 194 [40 - 130], **Gama GT** - 279 [0 - 60], **Glicemie** - 93 [70 - 105], **GOT** - 60 [0 - 45], **GPT** - 48 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.0 [3.7 - 9.5], - Hematii 1.96 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 6.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 19.7 [39.0 - 51.0], - VEM 100.1 [82.0 - 98.0], - HEM 34.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 22.2 [9.9 - 15.5], - Trombocite 131 [150 - 450], - MPV 8.5 [6.5 - 14.0], - NEUT% 70.39 [40 - 70], - LYMPH% 19.38 [20 - 40], - MONO% 8.38 [3.0 - 10.0], - EO% 1.12 [0 - 5], - BASO% 0.73 [0 - 2], - NEUT# 5.616 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.547 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.668 [0.21 - 0.92], - EO# 0.089 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.059 [0 - 0.13], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 238 [0 - 250], **Lipaza** - 40 [0 - 60], **Na** - 142 [136 - 146], **Procalcitonina** - 0.43 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 9.56 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 20.2 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 38.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.89 [0.8 - 1.2], **Uree** - 64 [0 - 71], **VSH** - 55 [1 - 15]

Examen paraclinice:**EKG****ECO**

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.04.2020RGR PULM D=29.8Gym2Pe fond de sticla mata difuza in dreapta, se vizualizeaza mai multe arii de condensare pulmonara, nesistematizate, bazal, laterotoracic si perihilar drept. In stanga- fara leziuni evidente, sub rezerva bazei stg.acoperite de cord si parti moi. (afectare pulmonara de aprox.50%).Cord de dimensiuni crescute. SCD aparent libere.

Altele

Tratament efectuat

ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML*10f*1ml || AZITROMICINA SANDOZ500mg*3 || BROMHEXIN
MAGISTRA 8MG*20CPR || CEFORT 1G X 10FLX15ML || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED ||
PARACETAMOL POLISANO 500MG*20CPR || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

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

Pacient in varsta de 84 ani, cu HTA grad I (fara tratament), litiaza bilara asimptomatica, steatoza hepatica, cu hepatita acuta virala tip E in antecedentele recente, pentru care a fost spitalizat in IRGH in perioada 17.03-01.04.2020, cu anemie post-medicamentoasa dupa administrare de Ribavirina, se prezinta pentru internare cu fenomene respiratorii, pentru investigarea posibilitatii unei infectii cu SARS Cov 2. Descrie, de 2-3 zile tuse seaca chinuitoare, febra pana la 38,5C, dificultati de respiratie. Solicita Ambulanta in data de 4.04, (refuza initial transportul pentru internare) apoi din nou in 5.04, in conditiile in care prezinta alterarea starii generale; este adus in serviciul nostru; se interneaza cu SARI, suspiciunea de pneumonie dreapta, suspiciune infectie SARS CoV 2.

La internare - pacient cu stare generala mediu alterata, subfebril 37,3C, cu icter sclerotegumentar; astenic, dispneic, cu saturatie in oxigen 92% fara aport, care creste la 97% sub oxigenoterapie 4 l/min pe canula nazala; auscultatoric pulmonar murmur vezicular perceptibil bilateral, cu crepitante bazal drept; echilibrat hemodinamic, cu TA=125/85mmHg, AV=80/min. Abdomen depresibil, cu ficat la rebord, fara semne de iritatie peritoneala, tranzit prezent; Giordano negativ, mictiuni spontane nedureroase. Orientat temporo-spatial, fara semne de iritatie meningiana sau de focar.

Laboratorul evidentiaza anemie, usoara trombocitopenie, CRP reactionat, retentie azotata moderata, minima hepatocitoliz; sd de colestaza, valori scazute ale colinesterazei, hipoalbuminemie. Testul Covid-19 (SARS-CoV-2)*=Detectabil

In data de 6.04. pacientul se mentine cu stare generala alterata mediu; febril seara, afebril dimineata; este dispneic, in special in clinostatism, polipneic, cu tuse seaca, desaturare fara aport de oxigen pana la 77%; sub oxigenoterapie pe masca 8 l/min ajunge la 90%; auscultatoric pulmonar raluri crepitante ocupand 2/3 inferioare ale hemitoracelui drept, bazal stang; rare sibilante.

Radiologic se descrie, pe fond de sticla mata difuza in dreapta, existenta mai multor arii de condensare pulmonara, nesistematizate, bazal, laterotoracic si perihilar drept. In stanga- fara leziuni evidente, sub rezerva bazei stg. acoperite de cord si parti moi (afectare pulmonara de aprox. 50%). Cord de dimensiuni crescute. SCD aparent libere.

In 6.04, ora 12, prezinta brusc stop cardiorespirator; se incep manoperele de resuscitare, de catre sectie si Terapie Intensiva, care insa au ramas fara efect. Se declara decesul in 6.04.2020, ora 12,20

Tratament recomandat

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:

- ☐ 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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 06.04.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA
MEDIC PRIMAR

Dr. CRISTINA CISMARU-JOENAR
medic primar boli infectioase
cod: C 958 60

Medic curant:

Dr. CUCUIANU IOANA

Medic primar
Dr. CUCUIANU IOANA
medic primar boli infectioase
cod: C 958 60

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se intocmeste în doua 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;