

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **DREVE VIORICA**, nascut la data de **05.10.1950**, CNP / cod unic de asigurare **2501005125172**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Calatele Nr.473** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **21.05.2020 17:48 - 12.06.2020 15:30**, FO: **15085 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA USOARA
HTAE GRAD III RISC CARDIOVASCULAR INALT CU CARACTER OSCILANT
CARDIOMIOPATIE ISCHEMICA
INSUFICIENTA VENTRICULARA STANGA DE EFORT NYHA II
ETILISM CRONIC
TBC PULMONAR INACTIV
OSTEOPOROZA
CATARACTA BILATERALA OPERATA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

04.06.2020

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

05.06.2020

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

10.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.749) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -],

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM - Nonreactiv (Index=0.435) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Calciu total** - 10.39 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.81 [0.5 - 0.9],

Fibrinogen - 327 [180 - 400], **Glicemie** - 91 [70 - 105], **GOT** - 29 [0 - 35], **GPT** - 40 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.18 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.94 [3.88 - 4.99],

- Hemoglobina 13.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 38.8 [36.0 - 48.0], - VEM 98.5 [81.0 - 99.0], - HEM 33.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 225 [150 - 450], -

NEUT% 41.9 [40 - 70], - LYMPH% 41.9 [20 - 40], - MONO% 12.5 [3.0 - 10.0], - EO% 3.1 [0 - 5], - BASO% 0.6 [0 - 2], - NEUT# 2.17 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.17 [1.1 - 3.5], -

MONO# 0.65 [0.21 - 0.92], - EO# 0.16 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.6 [10 - 16.5], - MPV 10.3 [6.5 - 14.0], **K** - 4.1 [3.5 - 5.1],

Magneziu - 1.81 [1.7 - 2.6], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.01 [0 - 1], **Uree** -

54 [0 - 71], **VSH** - 12 [1 - 20]

11.06.2020

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

21.05.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Nonreactiv (Index=0.680) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.510) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **APTT** - APTT (sec) 24.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.73 [0.5 - 0.9], **Glicemie** - 96 [70 - 105], **GOT** - 39 [0 - 35], **GPT** - 38 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.0 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.29 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 41.8 [36.0 - 48.0], - VEM 97.4 [81.0 - 99.0], - HEM 34.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.2 [9.9 - 15.5], - Trombocite 174 [150 - 450], - MPV 9.1 [6.5 - 14.0], - NEUT% 46.92 [40 - 70], - LYMPH% 37.32 [20 - 40], - MONO% 12.17 [3.0 - 10.0], - EO% 2.52 [0 - 5], - BASO% 1.07 [0 - 2], - NEUT# 2.351 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.870 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.610 [0.21 - 0.92], - EO# 0.126 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.054 [0 - 0.13], **LDH** - 225 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.03 [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** - 57 [0 - 71], **VSH** - 24 [1 - 20]

28.05.2020

Creatinina - 0.71 [0.5 - 0.9], **GOT** - 38 [0 - 35], **GPT** - 43 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.0 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.03 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.3 [36.0 - 48.0], - VEM 97.6 [81.0 - 99.0], - HEM 33.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 164 [150 - 450], - MPV 8.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 37.82 [40 - 70], - LYMPH% 43.63 [20 - 40], - MONO% 14.21 [3.0 - 10.0], - EO% 3.31 [0 - 5], - BASO% 1.03 [0 - 2], - NEUT# 1.896 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.187 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.712 [0.21 - 0.92], - EO# 0.166 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.052 [0 - 0.13], **Proteina C reactiva** - 0.03 [0 - 1], **Uree** - 43 [0 - 71], **VSH** - 20 [1 - 20]

30.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.682) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -],

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM - Nonreactiv (Index=0.531) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 09.06.2020RGR.PULM.D=3.8 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 27.05.2020 fara leziuni pulmonare focale sau infiltrative nou aparute, cu mentiunea persistentei suprapunerilor de parti moi in regiunile latero-toracice si bazale care fac dificila interpretarea corecta a acestor zone. Cord orizontalizat. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.05.2020RG. PULM.- D= 5.8 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 21.05.2020 in prezent nu se constata opacitati pulmonare focale sau infiltrative evolute, cu mentiunea suprapunerilor de parti moi in regiunile latero-toracice si bazale care fac dificila aprecierea corecta a acestor zone. Cord orizontalizat. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.05.2020rg pulm D= 4 Gym2Pe un fond de accentuare a desenului pulmonar interstitial, de tip reticular, exista mici infiltrate alveolare subcentimetrice bazal/paracardiac in stanga, para si infrahilar in dreapta.Mentionam ca bazal,laterotoracic bilateral exista suprapuneri de parti moi, aceste regiuni fiind dificil de apreciat corespunzator.Aparenta afectare pulmonara globala este estimata la max 15%.SCD libere bilateral.Cord cu ICT in limite normale.

Altele

Tratament efectuat

ALINDOR 500MG*20CPR || AMLODIPINA 10mg*20cpr. HELCOR || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || HEPA MERZ GRAN.SOL.ORALA 5GR*30PL || HEPATHROMBIN 300UI/G 40G UNG || MUCOVIM 200mg*20cps || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || STOP TOXIN forte*30CPS || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 69 de ani, cunoscuta cu HTAE grad III risc cardiovascular inalt cu caracter oscilant, cardiomiopatie ischemica, insuficienta ventriculara stanga de efort NYHA II, etilism cronic, TBC pulmonar inactiv, osteoporoza, cataracta bilaterala operata, este transferata in serviciul nostru de la Spitalul Huedin dupa efectuarea testului PCR pentru SARS-COV2, care este pozitiv. La spitalul Huedin s-a prezentat pentru dispnee respiratorie agravata progresiv in ultimele 5 luni.

Obiectiv la internare: starea generala usor influentata, afebrila, constienta, orientata temporo-spatial, cifoza dorsala, la nivelul fetei dorsale a mainii drepte prezinta flebita de cateter, gamba dreapta usor marit in volum, nedureroasa, examen faringian fara modificari, stabila hemodinamic si respirator (TA = 130/84 mmHg, AV = 74/min, SaO2 = 95-96% in aa), torace asimetric, auscultatoric pulmonar cu crepitante bazal stang, zgomote cardiace ritmice, cavitare bucala edentata complet, abdomen liber, nedureros la palpare cicatrice ombilico-pubiana, tranzit intestinal normal, mictiuni fiziologice exteriorizate spontan, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic: VSH usor accelerat, minim sindrom de hepatocitoliza, rata filtrarii glomerulare usor scazuta.

Astrup arterial la internare: fara hipoxemie, fara modificari patologice.

PCR SARS COV-2 (in data de 21.05.2020): DETECTABIL

PCR SARS COV-2 (in data de 31.05.2020): DETECTABIL

PCR SARS COV-2 (in data de 05.06.2020): NEDETECTABIL

PCR SARS COV-2 (in data de 06.06.2020): DETECTABIL

PCR SARS COV-2 (in data de 11.06.2020): NEDETECTABIL

PCR SARS COV-2 (in data de 12.06.2020): NEDETECTABIL

Serologie:IgG=nonreactiv, IgM=nonreactiv (11.06.2020)

Radiologic prezinta interstitiu accentuat si cateva focare alveolare diseminate, cu afectare de aproximativ 15%.

La internare se instituie tratament cu Plaquenil 200 mg 2x2tb/zi o zi, apoi 2x1 tb/zi inca 7 zile, mucolitic, antitermic, hepatoprotector, anticoagulant cu Clexane 0,4 ml/zi s.c. pe toata durata spitalizarii, oxigenoterapie pe masca simpla in primele zile cu 2 l/min.

Sub tratament starea generala se amelioreaza progresiv, pacienta se mentine afebrila, stabila hemodinamic si respirator, cu remiterea usoarei tumefactii a gambei drepte.

Se mentin crescute valorile tensionale -183/93 mmHg, 165/95 mmHg. S-a administrat tratament cu Bisoprolol 5 mg 1-0-0/zi, Tertensif 1-0-0/zi, Prestarium 5 mg 0-0-2 tb/zi, dar TA se mentine la 172/82 mmHg, 155/94 mmHg. Se efectueaza consult cardiologic telefonic (dr. Caloian) la data de 10.06.2020 si se actualizeaza schema de tratament pentru HTAE, se introduce Amlodipina 5 mg 1-0-1 tb/zi, iar Prestarium se administreaza 2x1 tb/zi, ulterior TA este -138/79 mmHg, 137/77 mmHg.

Reevaluarea radiologica din data de 27.05.2020 descrie aspect in ameliorare.

Reevaluarea radiologica din 09.06.2020: comparativ cu radiografia anterioara din 27.05.2020 fara leziuni pulmonare focale sau infiltrative nou aparute, cu mentiunea persistentei suprapunerilor de parti moi in regiunile latero-toracice si bazale care fac dificila interpretarea corecta a acestor zone. Cord orizontalizat. SCD libere.

Se externeaza vindecata cu doua teste PCR COVID 19 negative, cu urmatoarele recomandari:

Tratament recomandat

Recomandla externare:

Tratamentul HTA cu : Bisoprolol 5 mg 1-0-0/zi, Tertensif 1-0-0/zi, Prestarium 5 mg 1-0-1/zi, Amlodipina 2x5 mg/zi.

Monitorizarea valorilor tensionale, dispensarizare prin medicul de familie.

Control in Ambulatoriu integrat al SCBI in data de 26.06. ora 10, cabinetul 30, dna dr Onoria Daraban. Se efectueaza planificare pt ecografie doppler venos la nivelul gambelor.

Dupce ajungeacasse recomandefectuarea duhainele cu care aplecat acasse vor pune sac de gunoi (fa fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-afolosit spital) se vor psac loc separat (balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spla made sphaine (la cea mai mare temperaturpermisde produccu dezinfectant pentru haine culterior. Se vor folosi mpentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate v vesppe mcu apsTelefonul, ceasul alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu impregnate cu alcool.

Ce mde igienindividualtrebuie srespecte persoanele izolate la domiciliu?

Sevite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuindaceste posibil, sse izoleze camerseparatcu baie separat

Dacse foloseaceebaie, aceasta va fi dezinfectatdupfolosire, se va dezinfecta toaleta toate obiectele atinse (inclusiv clanDezinfectarea se va face cu solupe bazde clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).

Snu primeascvizitatori perioada de autoizolare la domiciliu.

Sse spele pe mcu apstimp de cel pu20 de secunde, ori de cori este necesar (duputilizarea toaletei, pregmesei, etc).

Scursdezinfecteze zilnic toate suprafepe care le atinge frecvent (ex: mese, clan obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuvetalte obiecte care pot fi atinse de alte persoane).

Sacopere gura nasul cu de unicfolosinsau cu o atunci cstr sau tusstrstuplica cotului. Batista se aruncimediat la gunoi, sac de plastic, dupcare se spalpe mcu apstimp de 20 de secunde.

Spoarte mascce cu alte persoane.

Purtarea meste una dintre mde prevenire limitare pentru ranumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinatde noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei m nu este suficientpentru a asigura un nivel adecvat de protecar trebui adoptate alte mla fel de relevante. Folosirea mtrebuie combinatcu igiena adecvata mcu alte mde prevenire control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

timpul utiliztrebuie sevitaatingerea m# smasca folosind tehnica adecvat(nu atingepartea din faci din spate), acurmatde sp

IMEDIATa mcu aps# snu reutilizamde unicfolosinMasca se schimbla maxim 4 ore sau mai repede 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

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 12.06.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta scolarizata
cod 521011

Medic curant:

Dr. MURESAN SIMONA

Medic primar

Dr. SIMONA MUREȘAN
medic primar
Boli infectioase
Cod 648517

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se întocmește 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;