

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **IEPURE LIVIU**, nascut la data de **13.08.1945**, CNP / cod unic de asigurare **1450813126191**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Salicea Str.. Nr.143** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **07.08.2020 13:44 - 12.08.2020 14:00**, FO: **19157 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE SARS COV 2 FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA
ENTEROCOLTA ACUTA
SINDROM ANEMIC USOR NORMOCROM NORMOCITAR
DESHIDRATARE ACUTA GR I
HTA ESENTIALA
HIPERTROFIE BENIGNA DE PROSTATA

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

07.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.74 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 2.89 [0 - 0.55], **Feritina** - 472.0 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 345 [180 - 400],
Glicemie - 96 [70 - 105], **GOT** - 24 [0 - 45], **GPT** - 30 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.5 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.40 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.7 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 37.2 [39.0 - 51.0], - VEM 84.6 [82.0 - 98.0], - HEM 28.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.0 [9.9 - 15.5], - Trombocite 265 [150 - 450], - MPV 7.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 63.64 [40 - 70], - LYMPH% 26.21 [20 - 40], - MONO% 8.72 [3.0 - 10.0], - EO% 1.20 [0 - 5], - BASO% 0.23 [0 - 2], - NEUT# 3.531 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.454 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.484 [0.21 - 0.92], - EO# 0.067 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.013 [0 - 0.13], **Proteina C reactiva** - 0.61 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 103.2 [70 - 130], - INR (plasma) 0.98 [0.8 - 1.2], **Uree** - 47.4 [0 - 71], **VSH** - 42 [1 - 15]

10.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.02 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 1.22 [0 - 0.55], **Feritina** - 432.6 [23.9 - 336.2], **GOT** - 28 [0 - 45], **GPT** - 34 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.4 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.54 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.6 [39.0 - 51.0], - VEM 85.0 [82.0 - 98.0], - HEM 28.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 275 [150 - 450], - MPV 8.4 [6.5 - 14.0], - NEUT% 69.77 [40 - 70], - LYMPH% 19.25 [20 - 40], - MONO% 8.95 [3.0 - 10.0], - EO% 1.81 [0 - 5], - BASO% 0.22 [0 - 2], - NEUT# 5.191 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.433 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.666 [

0.21 - 0.92] , - EO# 0.135 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.016 [0 - 0.13] , **K** - 4.5 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 178 [0 - 250] , **Na** - 141 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.18 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.0 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 90.1 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.04 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 47.6 [0 - 71] , **VSH** - 27 [1 - 15]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.08.2020RG. PULM.D=4.4 Gym2Comp. cu rgr. din 08.08 se constata mentinerea voalarii bazale stangi, posibil cu 2-3 infiltrate alveolare infracentimetrice la acest nivel. Aparitia unei discrete pleje de sticla mata juxtacentimetrica si ICH drept. Desen pulmonar accentuat infrahilar drept. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: In 1/3 inferioara, laterotoracic in stanga, exista mici plaje de sticla mata subpleurale. Aparenta afectare pulmonara globala, minima de aprox 5%. Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr. Cord, aorta in limite normale rgr.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. || DIOSMECTITA *10 plicuri (REMEDIA) || ERIDIAROM || ETAMSILAT 250MG/2ML ZENTIVA || HIDRASEC 100MG*20CPS. || HIDRASEC 30MGX16PLIC/3G pulbere orala || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 74 de ani cunoscut hipertensiv, hipertrofie benigna de prostata, se interneaza cu diagnosticul de Infectie SARS COV-2 .

Boala actuala a debutat in urma cu aproximativ 3 saptamani prin: alterarea starii generale, febra(38 gradeC), frisonete, tuse seaca iritativa pentru care a luat tratament simptomatic la recomandarea MF fara ameliorare. In data de 3.08 se adreseaza UPU I(impreuna cu sotia cu simptomatologie respiratorie de aproximativ 2 saptamani) unde este evaluat clinico-biologic, evidentiindu-se limfocitoza usoara iar radiologic -fara modificari active pleuro-pulmonare.

Este directionat in serviciul nostru unde se recolteaza RT PCR SARS COV-2 si se recomanda izolarea la domiciliu si tratament antibiotic cu Zinat 2x500mg/zi po si simptomatic pana la validarea testului. In evolutie asociaza scaune diareice semiformate(3-4 scaune/zi), inapetenta.

Ancheta epidemiologica; contact cu persoane cu simptomatologie respiratorie; a participat la o slujba religioasa in localitatea Salicea, unde s-au confirmat mai multe cazuri.

Obiectiv la internare: stare generala moderat influentata, afebril, stabil hemodinamic TA=130/80 mmHg, AV= 88/min, stetacustic pulmonar MV prezent bilateral, fara raluri patologice supradugate, SaO2=97% aer atmosferic, abdomen suplu, elastic, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal accelerat(3-4 scaune semiconsistente/zi), diureza exteriorizata spontan.

Biologic: VSH si feritina usor reactionate, sindrom anemic discret normocrom, normocitar; D-Dimeri reactionati.

Radiografia pulmonara (8.08.2020) releva afectare pulmonara subpleural latero-toracic stang de aproximativ 5% .

S-a interpretat ca si Infectie SARS COV 2 forma medie la un pacient cu patologia asociata anterior mentionata si s-a instituit tratament conform protocolului national cu : Plaquenil 200mg (2x 400mg in prima zi apoi 2x200mg/zi po, din 7.08) asociat cu Kaletra (Lopinavir /Ritonavir 200mg/50 mg 2x2 tb/zi po), 6 zile, antibiotic cu Cefort 2g/zi iv, 6 zile, anticoagulant(Clexane (0.4 ml sc), antidiareice, mucolitice, cu evolutie favorabila.

Se decide transferul pacientului conform acordului intern catre Spitalul Clinic de Recuperare, cu stare generala buna, afebril, apetent, reducerea in intensitate si frecventa a tusei, stabil hemodinamic si

respirator, TA=106/62bpm, AV=66/min, SaO2=96% aer atmosferic, stetacustic pulmonar MV prezent bilateral, subcrepitante bazal bilateral, tranzit intestinal normalizat; Biologic:markerii inflamatori:(feritina si VSH), D-Dimeri in scadere in dinamica; radiografia pulmonara de control (10.08.2020, Dr Trifu Iulia): mentinerea voalarii bazale stangi cu 2-3 infiltrate alveolare infracentimetrice la acest nivel; aparitai unei discrete plaje de sticla mata juxtacentimetrica si ICH drept; desen pulmonar accentuat infrahilar drept.

Tratament pe perioada spitalizarii(07-12.08.2020)

1. Cefort 2g/zi iv din 7.08 (ziua 5) ultima doza in 11.08 ora 22.00
- 2.Plaquenil 200mg 2x400mg n prima zi apoi 2x200mg/zi po din 7.08 ora 20.00(ziua 5)
3. Kaletra 200mg/50 mg (2x2tb/zi po- din 7.08 ora 20.00 ziua 5)
- 4.ACC 200mg 1-1-0
5. Clexane 0,4ml sc ora 22
- 6.Vit C 1g 1-0-1
7. Diosmectita 3x1 plic/zi per os
- 8.Eridiarom 3x2 cpr/zi po
- 9.Hidrasec 100mg 3x1 cps/zi po

plus medicatie proprie cu :

- 1.Amlessa 1-0-0
- 2.Atoris 20 mg 0-0-1
- 3.Fokusin 0,4 0-0-1

Tratament recomandat

Transfer conform acordului intern catre Spitalul Clinic de Recuperare

Continuarea tratamentului cu:

- 1.Plaquenil 200mg 1-0-1 cp/zi po inca 2 zile , cu posibilitatea de prelungire in functie de evolutie
 - 2.Kaletra 200mg/50mg 2-0-2 cp/zi po inca 2 zile
 - 3.Clexane 0.4ml/zi sc pe perioada internarii
 4. Cefort 2g/zi iv 2g/zi iv ora 22:00 inca 2 zile sau in functie de evolutia clinica si radiologica
- Si simptomatic cu : mucolitice, Vit C 1g

Recoltare RT PCR SARS COV2- proba 2 in a 8 -a zi respectiv in 14.08.2020 COD DSP:

CJ/34309/2020; cu externare conform ordinului 1321 in functie de evolutie si rezultatul testului de control

Nr telefon pacient: 0745948122

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

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

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 12.08.2020

Sef secție:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologie
cod 045773

Medic curant:

TOMOIAGA ALINA

Medic specialist

Dr. Tomolaga Alina
medic specialist
boli infecțioase
cod: E72956

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, 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 scrisoarea medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoarea medicală/Bilet de ieșire - anexa 43