

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BANYOI SUSANA**, nascut la data de **29.11.1942**, CNP / cod unic de asigurare **2421129124037**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Iclod Str.SAT LIVADA Nr.164** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **20.08.2020 13:37 - 28.08.2020 13:00**, FO: **20158 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE SARS COV 2 FORMA MEDIE
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA REMISA
PNEUMONIE BILATERALA
CARDIOPATIE ISCHEMICA CRONICA
ANGINA PECTORALA DE EFORT STABILA
INSUFICIENTA CARDIACA CONGESTIVA NYHA II
INSUFICIENTA MITRALA GRAD II
INSUFICIENTA TRICUSPIDIANA GRAD II
HIPERTENSIUNE PULMONARA ARTERIALA MEDIE
HIPERTENSIUNE ARTERIALA STADIUL II RISC CARDIOVASCULAR FOARTE INALT
DIABET ZAHARAT TIP II (ADO)
OBEZITATE GRAD III
STEATOZA HEPATICA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

20.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.39 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 0.19 [0 - 0.55], **Feritina** - 197.3 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 120 [70 - 105], **GOT**
- 34 [0 - 35], **GPT** - 29 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.1 [3.9 - 11.1], -
Hematii 4.91 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 42.9 [36.0 - 48.0
], - VEM 87.5 [81.0 - 99.0], - HEM 29.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], -
RDW-CV% 14.2 [9.9 - 15.5], - Trombocite 125 [150 - 450], - MPV 10.7 [6.5 - 14.0], -
NEUT% 66.97 [40 - 70], - LYMPH% 20.44 [20 - 40], - MONO% 12.18 [3.0 - 10.0], -
EO% 0.17 [0 - 5], - BASO% 0.24 [0 - 2], - NEUT# 4.058 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.239 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.738 [0.21 - 0.92], - EO# 0.010 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.014 [0 - 0.13], **K** - 5.1 [3.5 - 5.1], **LDH** - 255 [0 - 250], **Na** - 132 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 3.04 [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** - 87 [0 - 71], **VSH** - 25 [1 - 20]

21.08.2020

Creatinina - 0.96 [0.5 - 1.2], **Glicemie** - 148 [70 - 105], **Hemoglobina Glicata** - 7.5 [

Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 -], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.8 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.83 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 14.2 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 42.5 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.1 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.9 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 140 [150 - 450] , - MPV 10.5 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 79.53 [40 - 70] , - LYMPH% 11.40 [20 - 40] , - MONO% 8.90 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.02 [0 - 5] , - BASO% 0.15 [0 - 2] , - NEUT# 7.764 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.113 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.869 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.015 [0 - 0.13] , **K** - 4.2 [3.5 - 5.1] , **Na** - 135 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.84 [0 - 1] , **Uree** - 64 [0 - 71]

25.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.17 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.35 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 0.90 [0.5 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55] , **Feritina** - 241.0 [11.0 - 306.8] , **Glicemie** - 133 [70 - 105] , **GOT** - 23 [0 - 35] , **GPT** - 45 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.3 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.77 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 14.2 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 41.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 87.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.9 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 154 [150 - 450] , - MPV 10.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 73.22 [40 - 70] , - LYMPH% 17.19 [20 - 40] , - MONO% 9.36 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.13 [0 - 5] , - BASO% 0.10 [0 - 2] , - NEUT# 6.794 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.595 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.869 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.012 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.010 [0 - 0.13] , **K** - 4.8 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 217 [0 - 250] , **Na** - 132 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.20 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 112.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.95 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 67 [0 - 71] , **VSH** - 18 [1 - 20] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 20.08.2020RG. PULM.-D= 6.2Gym2Fara leziuni focale sau infiltrative evidente rgr Cord orizontalizat, cu VS marit. SCD libere || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.08.2020RGR.PULM.D=16.8 Gym2Comparativ cu examinarea anterioara din 20.08 se constata un aspect radiologic evolutiv cu aparitia de arii de voalare latero-toracic si bazal in 2/3 inferioare ale campilor pulmonari, bilateral, mai evident in stang - grad de afectare pulmonara de aprox 50%.SCD aparent libere.Cord orizontalizat. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.08.2020RGR.PULM.D=6.9 Gym2Comparativ cu examinarea anterioara din 22.08 se constata un aspect radiologic in regresie,cu diminuarea in intensitate si volum a ariilor de voalare descrise la examinarea anterioara.SCD libere. Hemidiafragm drept ascensionat cu aprox. 43mm comparativ cu cel stang.Cord orizontalizat.

Altele

Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg *5FIOLE || ERIDIAROM || HIDRASEC 100MG*20CPS. || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || OMEPRAZOL 20MG*28CPS(AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REGEN-AG(DERMAZIN)10mg/g crema 50g || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SPASMOCALM 40MG*20CPR. || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Se preia pe sectia Adulti II prin transfer de la Sp.Universitar CF Cluj Napoca, pacienta in varsta de 77 de ani, cu APP mentionate mai sus, pentru infectie SARS CoV2. Boala actuala a debutat brusc in 16.08 prin vertij, astenie-fatigabilitate marcata, ulterior (17.08) asociaza greata, varsaturi cu continut gastric (max 2-3/zi), scaune diareice (max 2/zi), inapetenta, anosmie, ageuzie, dispnee de efort progresiva predominant inspiratorie si prezinta un puseu hipertensiv (180/100mmHg), motiv pentru care se adreseaza serviciul Urgenta Spital Gherla. In ziua internarii S-a efectuar RT PCR SARS CoV2 (19.08) cu rezultat detectabil, motiv pentru care se decide transferul in clinica noastra. Se interneaza pentru investigatii si tratament de specialitate.

Mentionam ca pacienta este fara link epidemiologic.

Obiectiv: stare generala alterata, obezitate grad III (IMC= 36.33), tesut conjunctiv-adipos reprezentat in exces, MV prezent bilateral cu raluri crepitante in jumatatea inferioara dreapta si bazal stanga, SpO2=91% aa, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, TA=137/76mmHg, AV=96/min; abdomen globulos, marit de volum pe seama tesutului adipos, fara sensibilitate la palpare; loje renale libere, Giordano negativ bilateral; OTS, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic: hemoleucograma cu trombocitopenie ,hiperglicemie, LDH reactionat, sindrom inflamator, sindrom de retentie azotata - Cl.creat=56ml/min, hiponatremie,feritina si D-dimeri in limite normale. Radiografia pulmonara la internare este fara leziuni focale sau infiltrative, dar radiografia de control la 48 h evidentiaza aparitia unor arii de voalare latero-toracic si bazal in 2/3 inferioare ale campilor pulmonari bilateral cu afectare pulmonara de aproximativ 50%. ECG efectuat pe perioada internarii: ritm sinus, QRS=+30*, cord orizontalizat, fara modificari ischemico-lezionale de S-T, T, intervalul QT=404-410 ms.

Se interpreteaza cazul Infectie SARS CoV2 forma medie. Insuficienta respiratorie acuta. pneumonie bilaterala si se initiaza tratament antibiotic cu Cefort 2g/zi iv (timp de 6 zile), Plaquenil 200mg po 2-0-2 timp de 1 zi, apoi 1-0-1 (timp de 7 zile), antiinflamtor corticoid - Dexametazona 8mg/2ml iv 1-0-1/zi (timp de 5 zile), ulterior cu scaderea dozei la 1-0-0/zi (timp de 1 zi), anticoagulant, antidiareic, antispastic, vit C, REHE, oxigenoterapie pe canula nazala 4 l/minut. Probele biologice de control : remiterea sindromului inflamator, hiperglicemie, GPT usor reactionat, hiponatremie

RT PCR SARS CoV a doua proba (26.08) este detectabil. Radiografia pulmonara de control (27.08) este cu aspect radiologic in regresie, cu diminuarea in intensitate a ariilor de voalare descrise la examinarea anterioara.

Clinic evolutia este ameliorata ,cu remiterea dispneei si ameliorarea satO2 ajungand la valori de 99% in aa.

Continua tratamentul cu:

Plaquenil 200mg po 1-0-1/zi inca 2 zile (30.08)

Dexametazona 8mg/2ml iv 1-0-0/zi inca 1 zi si 1/2-0-0/zi timp de 2 zile (30.08)

Clexane 0.4ml sc 1-0-1 pe toata perioada internarii

Medicatia proprie:
Siofor 1000mg 1-0-1
Leridip 10mg 0-0-1
Metoprolol 25mg 1-0-1
Coprenesa 4mg/25mg/1.25mg 1-0-0
Emperin 24mg 1-0-1
Diurex 50 mg 1-0-0

telefonul sectiei: 0755050397

Se va externa in 01.09.2020

Tratament recomandat

- la domiciliu continua tratamentul anticoagulant cu Xarelto 10mg po, 1cpr/zi, timp de 10 zile
- continua tratamentul cronic prin MF

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 7 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 mci 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, intreruptoare). 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, 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 utiliztrebuie sa evitati atingerea mastii;

-sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snururile 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.

Nu s-a eliberat concediu medical pe perioada internarii.

Monitorizarea dupa externare:

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 inscrisi 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 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 judeteană de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 28.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. TOPAN ADRIANA

Medic rezident:

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

*) 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;