

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **UDREA IOAN**, nascut la data de **18.02.1950**, CNP / cod unic de asigurare **1500218400672**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Luna Str.436** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **01.08.2020 07:19 - 12.08.2020 22:03**, FO: **18576 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID 19 FORMA MEDIE.
PNEUMONIE BILATERALA.
BOALA RENALA CRONICA IN PROGRAM DE HEMODIALIZA.
HTA.

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

01.08.2020

APTT - APTT (sec) 58.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 7.27 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 0.68 [0 - 0.55], **Feritina** - 1804 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 336 [180 - 400],
Glicemie - 70 [70 - 105], **GOT** - 34 [0 - 45], **GPT** - 27 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.79 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.20 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 9.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 28.4 [39.0 - 51.0], - VEM 88.8 [82.0 - 98.0], - HEM 30.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 193 [150 - 450], - NEUT% 44.6 [40 - 70], - LYMPH% 37.7 [20 - 40], - MONO% 14.5 [3.0 - 10.0], - EO% 2.9 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 1.69 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.43 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.55 [0.21 - 0.92], - EO# 0.11 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 9.6 [10 - 16.5], - MPV 9.6 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 12.34 [0 - 6.4], **K** - 4.0 [3.5 - 5.1], **LDH** - 190 [0 - 250], **Na** - 137 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 2.56 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 65.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 8.7 [70 - 130], - INR (plasma) 6.78 [0.8 - 1.2], **Uree** - 73 [0 - 71], **VSH** - 56 [1 - 15]

02.08.2020

APTT - APTT (sec) 26.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.2 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 72.6 [70 - 130], - INR (plasma) 1.17 [0.8 - 1.2]

03.08.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Incert (Index=0.810) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.415) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **D-Dimeri** - 1.26 [0 - 0.55], **Feritina** - 1832 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 11.58 [0 - 6.4], **APTT** - APTT (sec) [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 2.08 [0 - 0.55], **Feritina** - 4013 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 320 [180 - 400], **Interleukina 6** - 19.11 [0 - 6.4], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 25.8

[9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 29.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 2.43 [0.8 - 1.2]

09.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 8.34 [0.7 - 1.4] ,
D-Dimeri - 1.57 [0 - 0.55] , **Feritina** - 1092.9 [23.9 - 336.2] , **Hemoleucograma completa** -
Leucocite 7.07 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.04 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.0 [13.3 - 17.6] , -
Hematocrit 27.4 [39.0 - 51.0] , - VEM 90.1 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.6 [25.0 - 33.0] , -
CHEM 32.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 248 [150 - 450] , - NEUT% 56.3 [40 - 70] , -
LYMPH% 20.9 [20 - 40] , - MONO% 14.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 7.9 [0 - 5] , - BASO% 0.6 [0 - 2] , -
NEUT# 3.98 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.48 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.01 [0.21 - 0.92] , -
EO# 0.56 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.6 [9.9 - 15.5] , - PDW*
10.9 [10 - 16.5] , - MPV 10.3 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 6.60 [0 - 6.4] , **K** - 4.2 [3.5 - 5.1] ,
LDH - 208 [0 - 250] , **Na** - 141 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.82 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 97.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.01 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 79 [0 - 71]

11.08.2020

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

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL :278 mGy*cmLa nivel LSS, segment lingular se evidentiaza cateva arii de sticla mata juxtacentimetric, unele cu tendinta la consolidare. Se vizualizeaza cativa noduli pulmonari solizi segment posterior LSD, LM si segment posterior bazal LIS de mm de forma geometrica, localizati la <1cm de pleura - aspect mai probabil de ganglioni intrapulmonari Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral. Hernie hiatala grad III. Calcificari ateromatose grosiere la nivelul aortei, ramurilor sale principale si la nivelul arterelor coronare. Dilatare anevrismala cu diametru de 40mm la nivelul crosii aortice si o alta similara, sacciforma, cu perete calcificat pe aorta toracica descendenta. CVC via VJI drept cu capatul distal in VCS. Modificari degenerative dorsale. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative nativ. Concluzii : Leziunile pulmonare descrise sunt compatibile cu o pneumonie covid-19, cu afectare pulmonara de aproximativ <10%. Hernie hiatala de grad inalt. Dilatari anevrismale ale aortei toracice. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 01.08.2020RGR PULM D= 4.9 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr., sub rezerva voalarii bazale externe stg. prin suprapuneri de parti moi. Cateter de hemodializa via VJI dr. Cord cu ICT normal.

Altele

Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. || DIAZEPAM 10MG*20cpr GEDEON R. || FITOMENADIONA 10MG/1ML || HYDROCORTISONE SUCC.100MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RINGER 500ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Bolnav in varsta de 70 ani, cu boala renala cronica in program de hemodializa din 2011, cunoscut cu HTA, se interneaza in urma efectuarii unui test PCR COVID 19 in centrul de hemodializa Turda, cu rezultat pozitiv in 29.07. Mai sunt 4 pacienti diagnosticati pozitiv SARS COV 2 in centrul de dializa Turda.

Este asimptomatic.

Obiectiv afebril, stabil hemodinamic si respirator, stetacustic pulmonar far raluri, nu are edeme, este cu tegumente si mucoase palide, abdomen liber, nedureros la palpare, fara sindrom meningeal.

Tranzitul intestinal este normal.

In 1.08 s-a efectuat in SCBI radiografie pulmonara, care este fara modificari patologice.

Se efectueaza CT torace nativ, care releva modificari de sticla mata bilateral, cu afectare 10%, motiv pt care se introduce in tratament Plaquenil 2x2 tb/zi o zi, apoi 2x1 tb/zi 6 zile si Clexane 0,4 ml/zi s.c. dimineata.

Se efectueaza sedintele de hemodializa, conform programarilor, luni, miercuri, vineri, la Turda.

Se efectueaza test PCR COVID 19 in 12.03.-DETECTABIL.

Evolutia este favorabila, este asimptomatic.

Tratament recomandat

Pacientii cu forme medii sau severe cu test de control pozitiv, externati dupa 14 zile:

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 mcu 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 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.

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 judeteana. In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna la 112.

Continua sa faca sedintele de dializa conform programarii, de la domiciliu, cu masina Centrului de

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

☒ 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 12.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

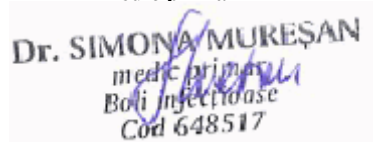
MEDIC PRIMAR



Medic curant:

Dr. MURESAN SIMONA

Medic primar



Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se întocmeste 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;