

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **URSU CRISTIAN CORNELIU**, nascut la data de **24.08.1967**, CNP / cod unic de asigurare **1670824082449**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.PLOPILOR Nr.60 Ap.50** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **19.08.2020 11:52 - 24.08.2020 14:00**, FO: **20071 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE BILATERALA . INSUFICIENTA RESPIRATORIE USOARA FARA
NECESAR DE OXIGENOTERAPIE.
ANGINA ACUTA ERITEMATOASA
HTA STADIUL III NOU DEPISTATA.
HEPATITA REACTIVA.

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

19.08.2020

APTT - APTT (sec) 25.0 [22.1 - 28.1] , - **APTT** (%) [-] , **Creatinina** - 0.92 [0.7 - 1.2] ,
D-Dimeri - 0.25 [0 - 0.55] , **Feritina** - 395.3 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 354 [180 - 400] ,
Glicemie - 123 [70 - 105] , **GOT** - 26 [0 - 45] , **GPT** - 34 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.5 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.54 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 17.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 48.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 88.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.6 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 226 [150 - 450] , - MPV 8.9 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 74.69 [40 - 70] , - LYMPH% 12.63 [20 - 40] , - MONO% 11.92 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.49 [0 - 5] , - BASO% 0.27 [0 - 2] , - NEUT# 4.843 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.819 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.773 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.032 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.017 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 20.65 [0 - 6.4] , **LDH** - 273 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.76 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 109.7 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.96 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 33 [0 - 50] , **VSH** - 7 [1 - 15]

23.08.2020

D-Dimeri - 2.93 [0 - 0.55] , **Feritina** - 654.5 [23.9 - 336.2] , **Interleukina 6** - 4.16 [0 - 6.4]

24.08.2020

Creatinina - 1.33 [0.7 - 1.2] , **Feritina** - 747.4 [23.9 - 336.2] , **Glicemie** - 93 [70 - 105] ,
GOT - 124 [0 - 45] , **GPT** - 141 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.1 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.14 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 15.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 44.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 321 [150 - 450] , - MPV 8.1 [6.5 - 14.0]

], - NEUT% 65.64 [40 - 70], - LYMPH% 15.83 [20 - 40], - MONO% 15.79 [3.0 - 10.0], - EO% 2.43 [0 - 5], - BASO% 0.31 [0 - 2], - NEUT# 3.371 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.813 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.811 [0.21 - 0.92], - EO# 0.125 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.016 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 3.38 [0 - 6.4], **K** - 4.0 [3.5 - 5.1], **LDH** - 572 [0 - 250], **Na** - 137 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 1.25 [0 - 1], **Uree** - 29 [0 - 50], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP 239mGYDg de trimitere: Infectie COVID19 - forma medie La nivelul parenchimului pulmonar se regasesc, in prezent, multiple leziuni focale cu aspect CT de focare de condensare pulmonara, prin evolutia zonelor de sticla mata descrise pe CT anterior din 18.08.2020. Exista de asemenea si cateva focare de sticla mata, insa se mentine o afectare pulmonara aproximata la 10-20% din parenchimul pulmonar. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara adenopatii mediastinale sau axilare bilaterale. Fara aspecte patologice evidente nativ pe sectiunile abdomenului superior. Fara modificari suspecte de structura osoasa. Modificari spondilozice diseminate in segmentul dorsal. **CONCLUZIE:** Multiple focare de condensare pulmonara bilaterala inalt sugestive pentru o pneumonie COVID19 cu o afectare pulmonara globala de 10-20%.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || AVIGAN 200MG*100TABLETE || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || ENALAPRIL 10MG TERAPIA || NIFEDIPIN RETARD 20MG || OMEPRAZOL 20MG*28CPS(AUROBINDO) || OMEZ SOL.PERF.40MG || OSETRON 4MG SOL.. INJ * 5F * 2ML || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RHINXYL HA 0.5MG/ML SPRAY NAZ.SOL*1FL*10ML || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 52 ani, fara APP semnificative, recent diagnosticat cu HTA inasa fara initiere de schema terapeutica hipotensoare, este testat pentru Covid-19 in urma unui screening la locul de munca, testul PCR fiind pozitiv in data de 17.08.2020 (la Imogen), ulterior se efectueaza un al doilea test la SCBI, de asemenea pozitiv in 18.08.2020, motiv pentru care se interneaza in serviciul nostru. Pe CT torace nativ efectuat in UPU se evidentiaza pneumonie Covid-19 cu afectare panlobulara. De mentionat ca pacientul este cadru medical, a intrat in contact cu persoane confirmate Covid-19, inasa cu echipament de protectie corespunzator.

Obiectiv la internare este afebril, cu stare generala buna, constient, cooperant, orientat temporo-spatial, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic, cu tegumente normal colorate, mucoase uscate, facies incercanat, limba sbaurala, discreta congestie faringiana, stabil hemodinamic si respirator, murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, SatO₂= 95-96% in aa, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice, TA=177/129 mmHg brat drept, 199/119 mmHg brat stang, AV=100/min, abdomen liber, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal normal, fara organomegalii palpabile, Giordano negativ bilateral, diureza prezenta spontan.

Biologic: limfopenie usoara, sindrom inflamator - feritina crescuta, LDH crescut, IL-6 crescuta.

Computer Tomografia: Pneumonie COVID 19 cu o afectare pulmonara de 10-20 %.

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, s-a initiat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2 tb/zi in prima zi, ulterior 1-0-1 tb/zi timp de 6 zile, Favipiravir 200mg 8-0-8 tb/zi in prima zi, ulterior 3-0-3 tb/zi timp de 6 zile, anticoagulant profilactic cu Clexane 0,4ml/zi pe toata perioada internarii, antisecretor gastric, mucolitic, antialgic, decongestionant nazal.

Sub tratament, pacientul se mentine afebril, stabil hemodinamic si respirator, cu saturatii ce oscileaza intre 95-97% in aerul atmosferic, auscultatoric: MV prezent bilateral, fara raluri supraadaugate. Pe parcursul internarii pacientul continua sa prezinte valori crescute ale TA, pentru care se administreaza repetat medicaie hipotensoare (IECA, blocanti de canale de calciu), cu scadere moderata a valorilor TA. De asemenea acuza senzatie de greata, in pricipiu asociata momentelor de crestere a valorilor TA

dar si administrarii medicatiei antivirale., pentru care s-a administrat antiemetic, cu discreta ameliorare.

Reevaluarea biologica in dinamica evidentiaza aparitia unui minim sindrom de hepatocitoliza si retentie azotata (interpretata in contextul medicatie antivirale administrate), cu usoara crestere a valorilor feritinei si LDH-ului.

PCR COVID (24.08.2020) in lucru in momentul externarii.

Reevaluarea imagistica evidentiaza mentinerea aspectului de focare de sticla mata, cu afectare de aproximativ 20%.

Avand in vedere starea generala buna, lipsa acuzelor subiective, se externeaza cu urmatoarele recomandari:

Tratament recomandat

-continuarea tratamentului cu Favipiravir 3-0-3 inca o zi si Plaquenil 1-0-1 inca o zi.

-tratament cu Lagosa 1-0-1 14 zile.

-reevaluare clinica si paraclinica peste 7 zile.

-reevaluare imagistica peste 14 zile.

- consult cardiologic de evaluare si stabilirea de schema terapeutica hipotensoare.

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 m cu 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 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 utilizat trebuie 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.

S-a eliberat concediu medical pe perioada 25-31.08.2020

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:

CCMAM 4945674

- ☒ 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 24.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta ecografica
cod 521017

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. FILIPESCU IRINA

Dr. FILIPESCU IRINA
medic primar
boli infectioase
cod D52806

Medic rezident:

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;