

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **PRISCARIU COSTACHE**, nascut la data de **07.03.1933**, CNP / cod unic de asigurare **1330307120670**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.PTA.ABATOR BLA Ap.18** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **06.06.2020 13:12 - 12.06.2020 14:44**, FO: **15729 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA DE ETIOLOGIE NEPRECIZATA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA REMISA
COLECTIE PLEURALA MINIMA STANGA
INFECTIE COVID 19 INFIRMATA
CARDIOPATIE ISCHEMICA CRONICA DILATATIVA
INFARCT MIOCARDIC VECHI INFERIOR
ANGINA PECTORALA INSTABILA
INSUFICIENTA MITRALA GRADUL II/III
INSUFICIENTA AORTICA MODERATA
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA STADIUL II RISC ADITIONAL FOARTE INALT
INSUFICIENTA VENOASA CRONICA
TULBURARE COGNITIVA DETERIORATIVA DE TIP DEMENTA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

06.06.2020

APTT - APTT (sec) 23.0 [22.1 - 28.1], - **APTT (%)** [-], **Creatinina** - 1.41 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 4.30 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 300 [180 - 400], **Glicemie** - 100 [70 - 105], **GOT** -
48 [0 - 45], **GPT** - 43 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.58 [3.7 - 9.5], -
Hematii 4.18 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 42.8 [39.0 - 51.0
], - VEM 102.4 [82.0 - 98.0], - HEM 33.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.5 [31.6 - 35.8], -
Trombocite 151 [150 - 450], - NEUT% 56.8 [40 - 70], - LYMPH% 22.8 [20 - 40], -
MONO% 12.9 [3.0 - 10.0], - EO% 6.6 [0 - 5], - BASO% 0.9 [0 - 2], - NEUT# 3.17 [1.5 -
6.6], - LYMPH# 1.27 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.72 [0.21 - 0.92], - EO# 0.37 [0.00 - 0.67], -
BASO# 0.05 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 13.5 [10 - 16.5], - MPV
10.9 [6.5 - 14.0], **LDH** - 257 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.64 [0 - 1], **Timp de
protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 105.3 [70 - 130], -
INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2], **Uree** - 37 [0 - 71], **VSH** - 6 [1 - 15], **Covid-19
(SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

08.06.2020

Creatinina - 1.46 [0.7 - 1.4], **Feritina** - 41.4 [23.9 - 336.2], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **LDH** - 260 [0 - 250], **Na** - 140 [136 - 146], **Uree** - 44 [0 - 71], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

10.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.803) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (index=0.347) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Creatinina** - 1.44 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 1.99 [0 - 0.55], **Feritina** - 56.0 [23.9 - 336.2], **GOT** - 32 [0 - 45], **GPT** - 46 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.00 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.28 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 43.9 [39.0 - 51.0], - VEM 102.6 [82.0 - 98.0], - HEM 33.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 167 [150 - 450], - NEUT% 67.6 [40 - 70], - LYMPH% 16.1 [20 - 40], - MONO% 12.3 [3.0 - 10.0], - EO% 3.2 [0 - 5], - BASO% 0.8 [0 - 2], - NEUT# 6.08 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.45 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.11 [0.21 - 0.92], - EO# 0.29 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.07 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.6 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.0 [10 - 16.5], - MPV 11.6 [6.5 - 14.0], **LDH** - 305 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 1.84 [0 - 1], **Uree** - 39 [0 - 71]

12.06.2020

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

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 08.06.2020RG PULM D=20.7 Gym2Desen pulmonar accentuat de tip peribronhovascular infrahilar si ICH drept. Posibile mici infiltrate alveolare infracentimetrice ICH drept. SCD pensate bilaterale. Baze pulmonare usor voalate prin suprapuneri de parti moi. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.06.2020RGR.PULM.D=6.1 Gym2Comparativ cu radiografia anterioara din 8.06.2020 se vizualizeaza opacitati usoare cu aspect de sticla mata ce intereseaza 2/3 inferioare in dreapta si 1/2 inferioare in stanga; pe acest fond exista si mici opacitati pulmonare parahilar si infrahilar drept, posibil mici focare de condensare in curs de constituire.SCD stang sters - mica colectie pleurala stanga. SCD drept liber. Cord orizontalizat.

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CARBEPESIL (CARBAMAZEPINA) 200mg*50cpr || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DOXICICLINA 100 MG || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || MUCOVIM 200mg*20cps || OMEPRAZOL 20MG*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || STOP TOXIN forte*30CPS || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || TIAPRIDAL 100MG SANOFI

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 87 de ani, cunoscut cardiopatie ischemica in stadiu dilatativ, angina pectorala instabila, infarct miocardic vechi inferior, insuficienta mitrala si aortica, HTA esentiala stadiul II cu risc aditional foarte inalt, insuficienta venoasa cronica, tulburare cognitiva deteriorativa de tip dementa, se prezinta in serviciul nostru via CPU 5 pentru suspiciune infectie SARS-CoV-2. Pacientul prezinta simptomatologie respiratorie dispnee, ameteli, astenie, adinamie, stare generala influentata. In UPU CPU 5 s-a efectuat angioCT toracic, care a evidentiat arii de "sticla mata" simetric, bilateral, inalt sugestiva pentru COVID19, si a-a exclus TEP. IgG SARS-CoV-2 pozitiv, pacientul are un PCR SARS-CoV-2 efectuat la Imogen in 15.04: NEDETECTABIL.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul locuieste singur, nu a fost vaccinat antigripal, nu a avut contact apropiat cu persoane cu simptome caracteristice unei infectii respiratorii acute, in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor. Mentionam ca pacientul nu a vizitat unitati

sanitare in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor. Nu poate preciza contactul cu un caz probabil sau confirmat in perioada 14 zile anterioare debutului simptomelor. Nu a vizitat in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor vreun targ/piata de animale vii.

Obiectiv la internare: starea generala mediu alterata, afebril, constient, dificil cooperant, dezorientat temporo-spatial, tegumente si mucoase: palide, uscate, examen faringian: aspect normal, stabil hemodinamic si respirator (TA = 151/91 mmHg , AV = 98 b/min, SaO₂ = 91 % in aa, 98% cu O₂ pe masca 4L/min. FR= 14 resp/min, auscultatia pulmonara: raluri crepitante diseminate bazal bilateral, zg cardiace ritmice, suflu sistolic grad III focarul mitral, abdomen liber, elastic, mobil cu miscarile respiratorii, tesut adipos in exces, nedureros la palpare superficiala/profunda, fara modificari de tranzit intestinal, mictiuni fiziologice, spontane, manevra Giordano (-) bilateral, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic: absenta leucocitozei, absenta neutrofiliei, markeri inflamatori nereactionati (VSH 6 mm/ih, CRP 0.64 mg/dl, coagulograa fara modificari, glicemia in limite normale, LDH usor crescut -257 U/L, Clearance creatinina 44.48 ml/min/1.73m², absenta tulbrarilor electrolitice, feritina in limite normale, D-dimerii 1.99 mg/L

PCR SARS-CoV-2, proba 1 (Imogen, 15.04.2020): NEDETECTABIL.

PCR SARS-CoV-2, proba 2 (07.06.2020): NEDETECTABIL

PCR SARS Cov2, proba 3 (11.VI.2020): NEDETECTABIL

PCR SARS CoV2, proba 4 (12.VI. 2020): NEDETECTABIL

RADIOGRAFIA TORACICA (08.VI. 2020) - desen pulmonar accentuat de tip peribronhovascular infrahilar si ICH drept. Posibile mici infiltrate alveolare infracentimetrice ICH drept; SCD pensate bilateral; baze pulmonare usor voalate prin suprapuneri de parti moi. Are un test serologic incert care nu are nici o semnificatie de boala.

Reevaluarea radiologica din 11.VI. 2020 -comparativ cu radiografia anterioara din 08.VI. 2020 se vizualizeaza opacitati usoare cu aspect de sticla mata ce intereseaza 2/3 inferioare in dreapta si 1/2 inferioare in stanga; pe acest fond exista si mici opacitati pulmonare parahilar si infrahilar drept, posibil mici focare de condensare in curs de constituire; SCD stang sters- mica colectie pleurala stanga; SCD drept liber; cord orizontalizat.

Pe parcursul internarii a urmat tratament cu Cefort 2g/ zi, Doxiciclina 100 mg la 12 ore, timp de 6 zile; schema terapeutica a asociat Plaquenil 200 mg 2-0-2 prima zi, apoi 1-0-0 inca 4 zile precum si Kaletra (lopinavir/ritonavir) 1-0-1 -5 zile, anticoagulant, mucolitice conform protocolului de terapie a pneumoniei in cadrul inaltei suspiciuni pentru infectia COVID 19. De asemenea, pacientul a primit tratament conform recomandarilor psihiatrice si cardiologice.

Mentionam ca pacientul a fost izolat.

Se externeaza cu starea generala ameliorata, in afebrilitate, stabil hemodinamic si respirator, cu recomandarile:

Tratament recomandat

Recomandam continuarea tratamentului cu Cefuroxim 500 mg 1-0-1 inca 5 zile;

- vaccinare antigripala anuala precum si vaccinare antipneumococica (vaccinul Pneumo 23) prin medicul de familie

- administrarea tratamentului conform recomandarilor cardiologice cu Aspenter 75mg 0-1-0; Atorvastatin 20mg 0-0-1; Betaloc 50mg 1-0-0; Prestarium 5mg 1-0-0; Olicard 40mg 1-0-1 si monitorizarea valorilor tensionale.

- continuarea tratamentului psihiatric cu Memantina 10mg 1/2-0-1/2cp a la long, Carbamazepina 200 mg 1/2 cp- 1/2- 1/2 cp/zi, Tiapridal 100mg 0-0-1 cp/zi, Neuromultivit 1-1-0 cp/zi 1 luna.

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: *NCJHCK 85420*

- ☒ 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 judeteana de diabet zaharat: | |
| Nr. inregistrare al asiguratului: | |

Data 12.06.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infectioase
și epidemiologie
cod 068773

Medic curant:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infectioase
și epidemiologie
cod 068773

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se intocmeste 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;