

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BIRAU RODICA-GLORIA**, nascut la data de **21.05.1957**, CNP / cod unic de asigurare **2570521120725**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.GRIGORE ALEXANDRESCU Nr.33 Ap.34** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **18.08.2020 02:49 - 21.08.2020 16:07**, FO: **19934 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 - FORMA ASIMPTOMATICA.
ADENOCARCINOM PULMONAR OPERAT SI CHIMIO-RADIOTRATAT.
FORMATIUNE TUMORALA CEREBRALA INTRAAXIALA TEMPORALA DREAPTA OPERATA.
FORMATIUNE TUMORALA CEREBELOASA DREAPTA.
HTA ESENTIALA.
ANEVRISM DE ACA OPERAT.
OBEZITATE GRAD II.
ANEMIE NORMOCROMA NORMOCITARA.

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

18.08.2020

APTT - APTT (sec) 29.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.43 [0.5 - 0.9] ,
D-Dimeri - 1.37 [0 - 0.55] , **Determinare grup sangvin** - A II [-] , **Determinare Rh** - Pozitiv [-] , **Feritina** - 242.2 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 418 [180 - 400] , **Glicemie** - 91 [70 - 105] ,
GOT - 44 [0 - 35] , **GPT** - 66 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.09 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.24 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.3 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 29.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 90.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 31.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 147 [150 - 450] , - NEUT% 62.2 [40 - 70] , - LYMPH% 26.2 [20 - 40] , - MONO% 11.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.6 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 1.92 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.81 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.34 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.02 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.00 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 9.6 [10 - 16.5] , - MPV 9.3 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 11.31 [0 - 6.4] , **LDH** - 163 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 8.20 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.5 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 82.1 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.10 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 18 [0 - 50] , **VSH** - 71 [1 - 20] ,
Sumar + Sediment - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -] , - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -] , - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -] , - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -] , - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -] , - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -] , - Eritrocite 300 [negativ (<5Ery/ul) -] , - PH 5.5 [5 - 6] , - Nitriti pos [negativ (<0.05mg/dl) -] , - Leucocite 500 [negativ (<5Leu/ul) -] , - Densitate 1.020 [1015 - 1025] , -

Hematii eumorfe 69.0 [0.00 - 1.14] , - Leucocite 202.4 [0.00 - 2.05] , - Numar total de cristale 0.8 [-] , - Alte cristale 0.1 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.2 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.5 [0.00 - 1.36] , - Cristale fosfati tricalcici [0.00 - 1.36] , - Cristale acid uric [0.00 - 1.36] , - Cilindri hialini [0.00 - 0.45] , - Cilindri patologici [-] , - Alti cilindri patologici [0.00 - 0.34] , - Cilindri granulosi [0.00 - 0.34] , - Cilindri eritrocitari [0.00 - 0.34] , - Cilindri leucocitari [0.00 - 0.34] , - Cilindri grasosi [0.00 - 0.34] , - Cilindri cerosi [0.00 - 0.34] , - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 1.1 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.7 [0.00 - 1.14] , - Levuri 0.3 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 14.8 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 12.0 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - crestere microbiana nesemnificativa [-]

19.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.45 [0.5 - 0.9] ,

D-Dimeri - 1.15 [0 - 0.55] , **GOT** - 34 [0 - 35] , **GPT** - 71 [0 - 35] , **Hemoleucograma**

completa - Leucocite 5.0 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.64 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.5 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 33.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 92.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 31.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 198 [150 - 450] , - MPV 7.3 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 84.46 [40 - 70] , - LYMPH% 11.65 [20 - 40] , - MONO% 3.88 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 0.01 [0 - 2] , - NEUT# 4.218 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.582 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.194 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.001 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 1.45 [0 - 6.4] , **LDH** - 168 [0 - 250] ,

Proteina C reactiva - 2.90 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 116.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.92 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 37 [0 - 50]

21.08.2020

Test molecular multiplex(PCR) pneumonie (sputa) - Adenovirus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Coronavirus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Human Metapneumovirus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Human Rhinovirus/Enterovirus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Influenza A Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Influenza B Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Parainfluenza Virus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Respiratory Syncytial Virus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Antimicrobial Resistance Genes [-] , - CTX-M [-] , - IMP [-] , - KPC Detectabil [Nedetectabil -] , - mecA/C and MREJ N/A [Nedetectabil -] , - NDM Detectabil [Nedetectabil -] , - OXA-48-like Nedetectabil [Nedetectabil -] , - VIM Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Atypical Bacteria [-] , - Chlamydia pneumoniae Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Legionella pneumophila Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Mycoplasma pneumoniae Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex Detectabil 10⁵ copii/mL [Nedetectabil -] , - Enterobacter cloacae complex Detectabil 10⁵ copii/mL [Nedetectabil -] , - Escherichia coli Detectabil 10⁴ copii/mL [Nedetectabil -] , - Haemophilus influenzae Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Klebsiella aerogenes Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Klebsiella oxytoca Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Klebsiella pneumoniae group Detectabil 10⁵ copii/mL [Nedetectabil -] , - Moraxella catarrhalis Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Proteus spp. Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Pseudomonas aeruginosa Detectabil 10⁴ copii/mL [Nedetectabil -] , - Serratia marcescens Detectabil 10⁴ copii/mL [Nedetectabil -] , - Staphylococcus aureus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Streptococcus agalactiae Detectabil 10⁵ copii/mL [Nedetectabil -] , - Streptococcus pneumoniae Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Streptococcus pyogenes Nedetectabil [Nedetectabil -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP=300mGyStare post pneumectomie stanga cu deplasarea mediastinului spre stanga si cu o mica cavitate cu continut aeric, localizata in 1/3 medie a campului pulmonar stang. Fina lama de lichid cloazonata in SCD posterior stang. La nivelul campului pulmonar drept nu se vizualizeaza arii de condn sare pulmonara.Exista cateva septe discret ingrosate pe alocuri, subpleural. Mica leziune fibrosechelara apical drept de aproximativ 4mm, subpleurala asociata cu 2-3 ingrosari septale adiacente. Minima plaja de sticla mata in regiunile posterioare pulmonare adiacenta unei colectii pleurale in cantitate mica cu o grosime de maxim 14mm - aspectul reprezinta tulburare de ventilatie. Bazal drept exista multiple artefacte respiratorii.Nodul pulmonar solid,cu contur policiclic, de 6mm, localizat la nivelul LSD, subpleural medial, adiacent VCS.Doua imagini ganglionare cu diam scurt de 9mm se vizualizeaza supraclavicular anterior in stanga.Fara alte adenopatii mediastinale.Exista o lama de lichid pericardic localizata exclusiv in dreptul atrului stang. Colecistectomie cu clipuri metalice. Fara alte aspecte patologice.Hiperostoza (punti osteofitice) dorsal mediu si inferior. CONCLUZIIL: Fara leziuni sugestive pentru o pneumonie COVID 19. Minima colectie pleurala dreapta. Nodul pulmonar suspect in LSD. Pneumectomie stanga.

Altele

Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || CARBEPISIL (CARBAMAZEPINA) 200mg*50cpr || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg *5FIOLE || DULCOLAX 5MG*30DRAJEURI || LEVETIRACETAM TER.500MG*30CPR.FILM. || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || METOPROLOL 50MG-30 CPR-MAGISTRA || MONURAL 3G * 1 PLIC || OMEZ SOL.PERF.40MG || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SORTIS 20MG || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 63 ani, cunoscuta cu adenocarcinom pulmonar operat si chimio-radiotratat, formatiune tumorala cerebrala intraaxiala temporala dreapta operata operata, formatiune tumorala cerebeloasa dreapta, HTA esentiala, anevrism de ACA operat se transfera in serviciul nostru pentru infectie COVID-19 confirmata in data de 17.082020. Mentionam ca pacienta a fost internata la clinica de Neurochirurgie pentru anevrism de artera cerebrala anterioara. , care a fost operat in data de 12.08. Se efectueaza screening pentru infectia COVID-19, care este pozitiv in data de 17.08.2020, motiv pentru care se transfera in serviciul nostru pentru investigatii, monitoritorizare si tratament de specialitate.

La internarea pe sectie afebrila, constienta, cooperanta, bradipsihica, stabila hemodinamic si respirator, murmur vezicular inasprit bilateral, SatO2: 94%, fara aport de oxigen, 99% cu 2l O/min pe canula nazala, TA: 143/88 mmHg, AV:91/min, abdomen marit de volum pe seama tesutului adipos, fara sensibilitate la palpare, Giordano negativ bilateral, diureza exteriorizata pe sonda vezicala, ROT diminuate, fara semne de iritatie meningiana sau de focar neurologic.

Pe parcursul internarii pacienta a fost izolata, a urmat taratment cu Plaquenil 200mg 2x2 tb/zi- 1 zi, apoi 1x1/zi pe perioada internarii, Kaltera 200mg 2-0-2 pe perioada internarii, Cefort 1g, 2x2 Fl/zi, timp de 3 zile, anticoagulant cu clexane 2x0,4ml/sc, pe toata perioada internarii, Dexametazona 8mg/2ml, 2x1fl/zi, primele 2 zile, cu doze descrescande, antispastice, antialgic, gastroprotectoare, hepatoprotectoare, mucolitice si anticonvulsivant.

Paraclinic: leucopenie cu monocitoza, anemie normocroma, normocitara, VSH reactionat, fibrinogen reactionat, D-dimeri reactionati, probe hepatice cu modificari, probe renale fara modificari, sindrom inflamator prezent (PCR=8,30mg/dl).

CT toracic: fara leziuni sugestive pentru o pneumonie COVID-19. Minima colectie pleurala dreapta. Nodul pulmonar suspect in LSD. Pneumectomie stanga.

Pe parcursul internarii, pacienta s-a mentinut stabila hemodinamic si respirator, s-a inlocuit Carbamazepina cu Levetiracetam, la recomandarea Dr.Stan Oana, dataorita interactiunilor medicamentoase. In data de 19.08.2020 s-a suprimat SV , iar pacienta si-a reluat diureza spontana.

Paraclinic in dinamica: sindrom inflamator in scadere, sediment urinar cu nitriti, urocultura fara modificari, TGP reactionat.

Se transfera la Spitalul de Recuperare cu urmatoarele recomandari:

Tratament recomandat

- Continua tratamentul cu Monural 3g, 2plicuri in seara zilei de 21.08.20 (dupa golirea vezicii urinare) si repetare sediment urinar in data de 24.08
- Continua Dexamentazona in doze treptat scazute, astfel: Dexametazona 8mg, 1f iv ora 6 si 1/2f iv ora 18 in data de 21.08; ulterior 1f iv ora 6 in data de 22, 23.08; ulterior 1/2f iv 24.08 si 25.08, ulterior se poate intrerupe;
 - Omez 1fl iv ora 6
 - Clexane 0,4ml sc ora 18-06
 - Plaquenil 1-0-1tb/zi po si Kaletra 2-0-2 tb/zi po inca 4 zile
 - + medicatia proprie Concor 5mg 1-0-0; Caduet10/5mg 1-0-0; Aspenter 0-1-0 (s-a intrerupt pe perioada tratamentului cu Clexane), Fosavance 1x/sapt
- Se va repeta PCR SARS-COV 2 in data de 25.08.2020 si poate fi externata conform legii daca este afebrila si cu stare generala buna in data de 27.08.
- efectuare serologie SarS COV 2
- S-a recoltat multiplex din sputa in data de 21.08.2020, in lucru.
- continua recomandarile formulate de neurochirurgii

Pacientii asimptomatici cu factori de risc/forme usoare cu test de control pozitiv externati la 10 zile: Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica izolare la domiciliu/locatia declarata pe o perioada de zile de la externare. In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul/locatia declarata.

Acestia pot desfasura activitatile curente si profesionale cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile, dupa incheierea perioadei de izolare.

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 mcau 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 nu primeascvizitatori in perioada de izolare la domiciliu/locatia declarata.

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 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

☒ 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 21.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

DR. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta ecografica
cod 521011



Medic curant:

BINDER ASTRID

Dr. Astrid Binder
medic specialist
Salubritate

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) 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;