

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SZABADOS ISTVAN**, nascut la data de **22.11.1944**, CNP / cod unic de asigurare **1441122120641**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.TARNITA Nr.8 Ap.11** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **11.05.2020 01:51 - 21.05.2020 09:00**, FO: **14649** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19
PNEUMONIE BILATERALA FORMA MEDIE.
AVC ISCHEMIC SECHELAR
EPILEPSIE SECUNDARA
HTA ESENTIALA
DZ TIP 2 ECHILIBRAT PRIN DIETA
ARTRITA GUTOASA
OBEZITATE

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

11.05.2020

APTT - APTT (sec) 21.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.45 [0.7 - 1.4],
Glicemie - 111 [70 - 105], **GOT** - 16 [0 - 45], **GPT** - 8 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.2 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.83 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 42.4 [39.0 - 51.0], - VEM 87.9 [82.0 - 98.0], - HEM 29.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.6 [9.9 - 15.5], - Trombocite 181 [150 - 450], - MPV 9.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 50.07 [40 - 70], - LYMPH% 38.27 [20 - 40], - MONO% 10.54 [3.0 - 10.0], - EO% 0.83 [0 - 5], - BASO% 0.29 [0 - 2], - NEUT# 4.585 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 3.504 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.965 [0.21 - 0.92], - EO# 0.076 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.027 [0 - 0.13], **LDH** - 171 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.12 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2], **Uree** - 49 [0 - 71], **VSH** - 4 [1 - 15]

13.05.2020

APTT - APTT (sec) 23.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.32 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 0.30 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 259 [180 - 400], **Glicemie** - 112 [70 - 105],
Hemoleucograma completa - Leucocite 8.31 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.81 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.1 [39.0 - 51.0], - VEM 85.4 [82.0 - 98.0], - HEM 29.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 224 [150 - 450], - NEUT% 43.4 [40 - 70], - LYMPH% 44.4 [20 - 40], - MONO% 9.1 [3.0 - 10.0], - EO% 2.4 [0 - 5], - BASO% 0.7 [0 - 2], - NEUT# 3.60 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 3.69 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.76 [0.21 - 0.92], - EO# 0.20 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.06 [0 - 0.13], - RDW-CV

11.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.6 [10 - 16.5] , - MPV 11.8 [6.5 - 14.0] , **K** - 3.7 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 144 [0 - 250] , **Na** - 141 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.09 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.3 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 127.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 52 [0 - 71]

18.05.2020

APTT - APTT (sec) 23.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 1.13 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 0.26 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 259 [180 - 400] , **Gama GT** - 32 [0 - 60] , **Glicemie** - 144 [70 - 105] , **GOT** - 14 [0 - 45] , **GPT** - 18 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.1 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.73 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 41.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.3 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 177 [150 - 450] , - MPV 9.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 46.72 [40 - 70] , - LYMPH% 41.11 [20 - 40] , - MONO% 8.76 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.01 [0 - 5] , - BASO% 0.40 [0 - 2] , - NEUT# 4.233 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 3.724 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.794 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.273 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.037 [0 - 0.13] , **K** - 3.9 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 137 [0 - 250] , **Na** - 141 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.04 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 101.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.99 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 53 [0 - 71] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

19.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=1.380) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=3.432) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.05.2020RGR PULM D=8.3 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr, sub rezerva suprapunerilor de parti moi bazal latero-toracic bilateral.Vechi fracturi costale vicios consolidate arcuri costale mijlocii IV -VIII stanga. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.05.2020RGR PULMD=12.6 Gym2Comparativ cu rgr din 11.05: plaja de sticla mata la nivel bazal si laterotoracic inferior in stanga. Posibila plaja de sticla mata se schiteaza si la nivel bazal extern in dreapta, dificil de apreciat corespunzator datorita suprapunerilor de parti moi.Fara alte leziuni pleuro-pulmonare decelabile rgr.Aporenta afectare pulmonara globala este de aprox 25%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 20.05.2020RG PULM D=12.4 Gym2Comparativ cu rgr din 18.05: aspectul este relativ nemodificat. De regasesc plajele de sticla mata bazal si laterotoracic inferior in partea stanga si mica plaja de sticla mata bazal extern in dreapta.Aporenta afectare pulmonara globala se mentine la aprox 25%.

Altele

Examen psihiatric (Dr. Sebastian Armean medic specialist psihiatru si farmacologie clinica, Cod E43703)Examen psihiatric , telepsihiatrie (date culese heteroanamnestic si din documente medicale)RC 5791/19.05.2020 Diagnostic: Dementa mixta. Epilepsie secundaraRecomandari: 1) Psihoigiena, evitarea situatiilor conflictuale2) Continua tratamentul conform indicatiilor medicului curant. Intrasptalicesc se poate inlocui Imovane 7.5mg 0-0-1 cu Nitrazepam 5mg 0-0-1 sau 0-0-1/2 cpr/zi, seara, la culcare, la nevoie3) Reevaluare la externare sau la nevoie

Tratament efectuat

AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || METOPROLOL 50MG*30CPR TERAPIA || MUCOVIM 200mg*20cps || NIFEDIPIN R 20MG || NITRAZEPAM 5MG*30CPR LPH || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 75 de ani, cunoscut cu dementa Alzheimer, AVC ischemic sechelar, epilepsie

secundara, HTA esentiala grad III, DZ tip 2 echilibrat prin dieta si artrita gutoasa se prezinta in serviciul nostru pentru infectie covid -19 confirmata in data de 10.05.2020, via camin varstinici Rebeca, comuna Taga.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul a intrat in contact cu caz confirmat COVID-19 (la clusterul de la Casa Rebeca- Taga) in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor.

Obiectiv la internare: starea generala usor alterata, afebril, constient, orientat temporo-spatial, obez; stabil hemodinamic si respirator (TA = 170/100mmHg , AV =86/min , SaO2 =98%), auscultatoric pulmonar: murmur vezicular fiziologic, fara raluri supraadugate auscultatoric cardiac: zgomote cardiace ritmice, fara sufluri, abdomen marit in volum pe seama tesutui adipos, fara puncte dureroase, tranzit intestinal prezent normal, mictiuni fiziologice exteriorizate spontan, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic :limfocitoza, monocitoza procentuala, hiperglicemie, sdr. de retentie azotata usoara, fara sindrom inflamator, D-Dimeri in limite normale.

PCR SARS COV-2: DETECTABIL(in data de 10.05.2020). Se recolteaza PCR de control in data 19.05.2020 care este NEDETECABIL.Se recolteaza PCR de control in data de 20.05.2020 care este NEDETECTABIL. Serologie IgM si IgG SARS-COV-2 evidentiaza prezenta de Ac atat IgM cat si IgG.

Radiografia pulmonara: 11.05.2020 Fara leziuni pleuro-pulmonare decelabile radiografic, fracturi costale vicios consolidate.

Radiografia pulmonara de control (18.05.2020) evidentiaza plaja de sticla mata la nivel bazal si laterotoracic inferior in stanga, posibila plaja de sticla mata se schitiaza si la nivel bazal extern in dreapta, dificil de apreciat corespunzator datorita suprapunerilor de parti moi, fara alte leziuni pleuro-pulmonare decelabile rgr, aparenta afectare pulmonara globala este de aprox 25%.

Radiografie pulmonara de control 20.05: aspectul este relativ nemodificat. De regasesc plajele de sticla mata bazal si laterotoracic inferior in partea stanga si mica plaja de sticla mata bazal extern in dreapta.Aparenta afectare pulmonara globala se mentine la aprox 25%.

S-a efectuat consult psihiatric, telefonic, cu indicatiile mentionate.

Pe parcursul internarii pacientul, a fost izolat, a urmat tratament cu Clexane 0.6ml sc 1-0-1, Plaquenil 200mg 2-0-2 o zi, apoi 1-0-1 timp de 8 zile, Azitromicina 500mg 0-1-0tb/zi timp de 5 zile, antihipertensive (Amlodipina 10mg laTA >150/90), sedativ usor (nitrazepam 5mg 0-0-1/2tb/zi) expectorant si Vitamina C 1-0-1tb/zi. S-a mentinut afebril, cu remiterea simptomatologiei si normalizarea probelor bioumorale. Se externeaza in afebrilitate, stabil hemodinamic si respirator, cu recomandarile:

Tratament recomandat

Regim alimentar hipoglucidic, hipolipidic, scadere ponderala. Hidratare corespunzatoare. Evitarea expunerii la infectii intercurrente.

Vaccinare antigripala anual prin MF. Continua administrarea de Clexane 0,6 ml/zi s.c. inca 7 zile. Dispensarizare prin MF

Continua tratament cronic cu:

Pantoprazol 1x40 mg/zi
Atorvastatin 1x20 mg/zi
Tiapridal 1x100 mg/zi
Indapamid 1x1,5 mg/zi
Imovane 1x7,5mg/zi
Nicergolina 2x30 mg/zi

Recomandri la externare:

Dup ce ajungei acas se recomand efectuarea duului, hainele cu care ai plecat acas se vor pune sac de gunoi (fr a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ai folosit spital) se vor pstra sac loc separat (balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi splate la maina de splat haine (la cea mai mare temperatur permis de productor) cu dezinfectant pentru haine i clcate ulterior. Se vor folosi mnui pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate i v vei spla pe mcu ap i spun. Telefonul, ceasul i alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu erveele impregnate cu alcool.

Ce msuri de igien individual trebuie s respecte persoanele izolate la domiciliu?

S evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuin i, dac este posibil, s se izoleze camer separat, cu baie separat.

Dac se foloseste aceeai baie, aceasta va fi dezinfectat dup folosire, se va dezinfecta toaleta i toate obiectele atinse (inclusiv clane, toare). Dezinfectarea se va face cu soluii pe baz de clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).

S nu primeasc vizitatori perioada de autoizolare la domiciliu.

S se spele pe mcu ap i spun, timp de cel puin 20 de secunde, ori de cori este necesar (dup utilizarea toaletei, pregtirii mesei, etc).

S cure i s dezinfecteze zilnic toate suprafeele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clane, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuvet, alte obiecte care pot fi atinse i de alte persoane).

S i acopere gura i nasul cu erveel de unic folosin sau cu o estur atunci cstrnut sau tuete, sau s strnute i s tueasc plica cotului. Batista se arunc imediat la gunoi, sac de plastic, dup care se spal pe mcu ap i spun timp de 20 de secunde.

S poarte masc cse te cu alte persoane.

Purtarea mtii este una dintre msurile de prevenire i limitare pentru rspanumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinat de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei mti nu este suficient pentru a asigura un nivel adecvat de protecie i ar trebui adoptate i alte msuri la fel de relevante. Folosirea mtii trebuie combinat cu igiena adecvat a mi cu alte msuri de prevenire i control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

timpul utilizrii, trebuie s evitai atingerea mtii; s rtaai masca folosind tehnica adecvat (nu atingei partea din fa, ci rtaai nururile din spate), aciune urmat de splarea

IMEDIAT a mcu ap i spun; s nu reutilizai mtile de unic folosin. Masca se schimb la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

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 informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul 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 informații:

- ☐ 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 informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

(cu viza Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 21.05.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competență ecografică
cod. 521011

Medic curant:

BINDER ASTRID

Dr. Astrid Binder
medic specialist
Salmoneloză

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;