

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **GHIURA MIRON**, nascut la data de **10.09.1949**, CNP / cod unic de asigurare **1490910352644**, Adresa: **Jud.HUNEDOARA Loc.Tarnavita Str.64** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **10.08.2020 23:58 - 14.08.2020 15:54**, FO: **19324** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA
ENTEROCOLITA ACUTA POSTMEDICAMENTOASA
FIBRILATIE ATRIALA CU AV INALTA NOU DIAGNOSTICATA
HTAE GRAD II CU RISC ADITIONAL INALT
INFARCTE SPLENICE VECHI.
CHIST BILIAR SIMPLU ? SEGMENT VI HEPATIC.
SPONDILOZA COLOANA DORSALA.
HIPERTIROIDISM.

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

11.08.2020

Anti TPO - 0.3 [0 - 9], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.802) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.459) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -],
APTT - APTT (sec) 24.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.35 [0 - 0.3],
Bilirubina Totala - 0.50 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.30 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 0.41 [0 - 0.55],
Feritina - 409.2 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 364 [180 - 400], **Free T4** - 1.59 [0.61 - 1.12],
Glicemie - 110 [70 - 105], **GOT** - 17 [0 - 45], **GPT** - 10 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.64 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.06 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 45.9 [39.0 - 51.0], - VEM 90.7 [82.0 - 98.0], - HEM 30.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 208 [150 - 450], - NEUT% 59.8 [40 - 70], - LYMPH% 27.1 [20 - 40], - MONO% 11.3 [3.0 - 10.0], - EO% 1.5 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 3.97 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.80 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.75 [0.21 - 0.92], - EO# 0.10 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.8 [10 - 16.5], - MPV 10.4 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 7.69 [0 - 6.4], **LDH** - 238 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 6.34 [0 - 1], **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], **TSH** - 0.61 [0.38 - 5.33], **Uree** - 82 [0 - 71], **VSH** - 5 [1 - 15]

14.08.2020

Sumar + Sediment - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -] , - Urobilinogen 2 [normal (<35umol/l) -] , - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -] , - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -] , - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -] , - Proteine 15 [negativ (<0.3g/l) -] , - Eritrocite negativ [negativ (<5Ery/ul) -] , - PH 6 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -] , - Leucocite negativ [negativ (<5Leu/ul) -] , - Densitate 1.018 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 1.0 [0.00 - 1.14] , - Leucocite 0.8 [0.00 - 2.05] , - Numar total de cristale [-] , - Alte cristale [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.1 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat [0.00 - 1.36] , - Cristale fosfati tricalcici [0.00 - 1.36] , - Cristale acid uric [0.00 - 1.36] , - Cilindri hialini 0.7 [0.00 - 0.45] , - Cilindri patologici [-] , - Alti cilindri patologici 0.1 [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 0.1 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate [0.00 - 1.14] , - Levuri [0.00 - 0.68] , - Bacterii 22.7 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 62.0 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.08.2020RGR.PULM.D=4.2 Gym2Plaje de sticla mata la nivelul campului pulmoanr stang, parahilar si laterotoracic.Mici plaje de sticla mata, de intensitate scazuta, exista si laterotoracic mediu in dreata.Afectarea pulmonara aparenta este estimata la aprox 60% in stanga respectiv 10% in dreata.Cord cu ICT marit pe baza inimii stangi, arc II stang bombat, hil drept marit in volum de aspect vascular.

Altele

Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER.
PRE. || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate ||
METOPROLOL 50MG-30 CPR-MAGISTRA || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) ||
OMEPRAZOL 20MG*28CPS(AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL
200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 70 ani, cunoscut cu HTA stadiul II in tratament intermitent cu Metoprolol 25 mg , se prezinta in IRGH pentru dureri abdominale, in hipocondrul stang debutate de o luna, scadere ponderala (aproximativ 3 kg in ultima luna). Se efectueaza CT torace nativ, care evidentiaza imagine de "sticla mata", "crazy paving" preponderent la nivelul lobilor superiori si segmentelor Fowler, cu o afectare pulmonara de 20%. Deoarece pe parcursul internarii in IRGH prezinta tuse si acuze subfebrilitate (37,9 gradeC), se ridica suspiciunea de infectie Covid-19 si se efectueaza PCR, care este pozitiv in 10.08.2020 (IRGH - DSP). Se directioneaza in serviciul nostru. La IRGH se efectueaza si CT abdominal nativ, care evidentiaza posibil chist biliar simplu la nivelul segmentului VI hepatic si doua arii hipodense splenice - posibil infarcte vechi, si modificari spondilozice diseminate la nivelul coloanei dorsale, scolioza lombara sinistro-convexa. Paraclinic la IRGH se constata minim sindrom inflamator, nitriti pozitivi.

Obiectiv la internare este afebril, cu stare generala moderat alterata, constient, cooperant, orientat temporo-spatial, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic, torace in carena, stabil hemodinamic si respirator, murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, SatO2=97% in aa, zgomote cardiace aritmice, aritmie totala, foarte bine batute, AV-110/min, suflu sistolic gradul I, TA=111/83mmHg, abdomen liber, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal normal, Giordano negativ bilateral, diureza prezenta spontan.

Pe EKG se evidentiaza FiA cu AV inalta, BRD, SV1,V2, T negativ D3.

Biologic: minim sindrom inflamator, feritina, IL-6 si FT4 usor crescute, Ac IgM Covid negativ, iar Ig G incert.

Pe parcursul internării, pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2 tb/zi în prima zi, apoi 1-0-1 tb/zi timp de 3 zile, Kaletra 2-0-2 tb/zi timp de 4 zile, Cefort 2g/zi timp de o zi, din garda, Clexane doza curativă 2x0,6ml/zi (având în vedere prezenta FiA, greutatea 64 Kg), betablocant cu Metoprolol 50mg 1/2-0-1/2 tb/zi, antisecretor gastric, antialgic, antidiareic cu Eridiarom (prezintă scaune diareice pe parcursul internării).

Sub tratament evoluția clinică a fost favorabilă, în afebrilitate.

S-a efectuat consult endocrinologic telefonic (dna dr David-CDT) care diagnostichează hipertiroidism la limită și recomandă tratament cu Thyrozol 5 mg 1/2 tb dimineata, după mâncare timp de 2 luni, apoi reevaluarea hormonilor tiroidieni și ecografie tiroidiană, consult endocrinologic.

Se transferă la CI Recuperare cu stare generală bună, TA-152/93 mmHg, AV-85 batai/min, sat O2-97-98% în a.a.

Se află în lucru hemoculturi și urocultura, recoltate în ziua externării, la 3 zile după administrarea de Cefort.

Tratament recomandat

-continuarea tratamentului cu Plaquenil 2x1 tb/zi și Kaletra 2x2 tb/zi încă 6 zile.

-tratamentul FIA cu Clexane 2x0,6 ml/zi, Metoprolol 2x25 mg/zi.

-repetarea CRP, IL-6, feritina, D dimeri.

-ecocardiografie pentru înfirmarea endocarditei infecțioase și a trombilor în atriul stâng.

-se revine telefonic după rezultatul hemoculturilor și uroculturii.

-recoltare PCR COVID 19 în 19.08.

-externarea se poate face dacă testul PCR COVID 19 este negativ sau după terminarea tratamentului cu Plaquenil și Kaletra, cu izolare la domiciliu până în data de 24.08. (în total 14 zile de la rezultatul pozitiv), cu avizul DSP.

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indică repaus la domiciliu pe o perioadă de.....zile de la externare.

Acestia pot desfășura activitățile curente cu păstrarea distanțării și purtarea măști acasă și la locul de muncă pentru încă 10 zile.

După ce ajungeți acasă se recomandă efectuarea dusului, hainele cu care ați plecat acasă se vor pune într-un sac impermeabil (fără a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ați folosit în spital) se vor păstra în sac într-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spălate la mașina de spălat haine (la cea mai mare temperatură permisă de producător) cu dezinfectant pentru haine și încălțăminte ulterioară. Se vor folosi măști pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate și va veti spăla pe mâini cu apă și săpun. Telefonul, ceasul și alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Măsuri de igienă individuală de respectat la domiciliu:

Sa se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuință și, dacă este posibil, sa se izoleze camera separată, cu baie separată.

Dacă se folosește aceeași baie, aceasta va fi dezinfectată după folosire, se va dezinfecta toaleta și toate obiectele atinse (inclusiv clante, intrerupătoare). Dezinfectarea se va face cu soluții pe bază de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Sa se spele pe mâini cu apă și săpun, timp de cel puțin 20 de secunde, ori de câte ori este necesar (după utilizarea toaletei, înainte de prânz, etc.).

Sa curățe și sa dezinfecteze zilnic toate suprafețele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, baterii/robinetele de la chiuvetă, alte obiecte care pot fi atinse și de alte persoane).

Sa își acopere gura și nasul cu servetel de unică folosință sau cu o țesătură atunci când strănută sau tusește, sau sa strănute și sa tusească în plica cotului. Bătășelul se aruncă imediat la gunoier, în sac de plastic, după care se spală pe mâini cu apă și săpun timp de 20 de secunde.

Sa păstreze distanță de minim 1,5 m atunci când se întâlnește cu alte persoane.

Sa poarte mască când se întâlnește cu alte persoane. Măscă trebuie să acopere nasul și gura.

Purtarea măști este una dintre măsurile de prevenire și limitare pentru răspândirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinată de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei măști nu este suficientă pentru a asigura un nivel adecvat de protecție și ar trebui adoptate și alte măsuri la fel de relevante. Folosirea măști trebuie combinată cu igienă adecvată a mâinilor și cu alte măsuri 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.

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:

- ☐ 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 14.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA
MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta scolarizata
cod 521011

Medic curant:

Dr. MURESAN SIMONA

Medic primar

Dr. SIMONA MUREŞAN
medic primar
Boli infectioase
Cod 648517

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;