

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **CLIPA MARINA**, nascut la data de **13.01.1962**, CNP / cod unic de asigurare **2620113364211**, Adresa: **Jud.BRASOV Loc.Brasov Str.CASTELULUI Nr.3 Ap.1** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **15.08.2020 16:33 - 26.08.2020 23:00**, FO: **19816 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA SEVERA, CU AFECTARE PULMONARA BILATERALA;
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
DIABET ZAHARAT TIP 2 INSULINO-NECESITANT
OBEZITATE; DISLIPIDEMIE
HIPOTIROIDISM; OSTEOPOROZA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

15.08.2020

25OH VitaminaD Total - 24.40 [Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: >100 -], **APTT** - APTT (sec) 23.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.43 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.62 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.40 [0 - 0.55], **Feritina** - 126.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 345 [180 - 400], **Glicemie** - 241 [70 - 105], **GOT** - 26 [0 - 35], **GPT** - 40 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.71 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.37 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.9 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 34.5 [36.0 - 48.0], - VEM 78.9 [81.0 - 99.0], - HEM 27.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 233 [150 - 450], - NEUT% 63.9 [40 - 70], - LYMPH% 29.5 [20 - 40], - MONO% 6.2 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 3.01 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.39 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.29 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.1 [10 - 16.5], - MPV 12.2 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 31.28 [0 - 6.4], **K** - 4.9 [3.5 - 5.1], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 6.24 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.1 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 107.5 [70 - 130], - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2], **Uree** - 16 [0 - 50], **VSH** - 47 [1 - 20]

19.08.2020

Bicarbonat - 23 [22 - 29], **Creatinina** - 0.60 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.20 [0 - 0.55], **Feritina** - 96.2 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 343 [70 - 105], **GOT** - 31 [0 - 35], **GPT** - 71 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.2 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.46 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 35.4 [36.0 - 48.0], - VEM 79.3 [81.0 - 99.0], - HEM 27.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 307 [150 - 450], - MPV 9.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 79.03 [40 - 70], -

LYMPH% 15.94 [20 - 40] , - MONO% 4.54 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.01 [0 - 5] , - BASO% 0.48 [0 - 2] , - NEUT# 5.686 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.147 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.327 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.035 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 1.51 [0 - 6.4] , **Proteina C reactiva** - 0.71 [0 - 1] , **Lactat** - 1.50 [0.5 - 2.2]

23.08.2020

CK-MB - CK-MB 0.80 ng/ml [<5.1ng/mL -] , **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55] , **NT-PROBNP** - NT-proBNP 33 pg/ml [<125 pg/mL -] , **Troponina I High Sensitive** - Troponina I hs < 1.5 ng/L [0 - 11] , **Feritina** - 96.8 [11.0 - 306.8] , **Interleukina 6** - 1.69 [0 - 6.4]

25.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Incert [Nedetectabil -] , **Calciu total** - 9.93 [8.4 - 10.6] , **Creatinina** - 0.70 [0.5 - 0.9] , **Glicemie** - 178 [70 - 105] , **GOT** - 9 [0 - 35] , **GPT** - 26 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.9 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.72 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.7 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 38.2 [36.0 - 48.0] , - VEM 80.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 26.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.5 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 367 [150 - 450] , - MPV 9.5 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 57.16 [40 - 70] , - LYMPH% 36.01 [20 - 40] , - MONO% 6.18 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.47 [0 - 5] , - BASO% 0.18 [0 - 2] , - NEUT# 5.111 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 3.219 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.553 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.042 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.016 [0 - 0.13] , **K** - 4.1 [3.5 - 5.1] , **Na** - 136 [136 - 146]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP 315mGyLa nivelul parenchimului pulmonar se pun in evidenta leziuni de tip sticla mata si condensari in banda distribuite in toti lobii pulmonari, atat central cat si periferic. Leziunile pulmonare sunt inalt sugestive pentru o pneumonie COVID 19 cu o afectare de aproximativ 20%. Fara colectii pleuro-pericardice. Fara adenopatii medastinale. Fara leziuni semnificative la nivelul sectiunilor abdomenului superior cuprinse in examinare. Cifoza dorsala. Fara leziuni suspecte in fereastra de os. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.08.2020RG. PULM.D= 8.5Gym2Pe fondul unui interstitiu peribronhovascular accentuat difuz, se constata infiltrate nesistematizate perihilar si parahilar bilateral, bazal bilateral - afectare pulm de aprox 30-40%. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 26.08.2020RG. PULM.-D=8.6Gym2Comparativ cu examinarea din 17.08.2020, se constata un aspect radiologic ameliorat: Pe fondul unui interstitiu peribronhovascular accentuat difuz, se constata discrete infiltrate alveolare latero-toracic in dreapta si bazal bilateral - afectare pulm de aprox 20%. SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ACETILCISTEINA 200MG*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CLEXANE 6000UI X10SER. AP-IE/RE || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg *5FIOLE || DOXICICLINA 100 MG || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || HEPATHROMBIN GEL 30000X40G || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR - AP. IERE || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 58 de ani, cunoscuta cu HTA, diabet zaharat tip II insulino necesitant, obezitate, hipercolesterolemie, osteoporoza, insuficienta venoasa cronica, in antecedente cu colecistectomie si eventratie operata, se interneaza cu diagnosticul de COVID-19, cu test rtPCR SARS CoV-2 cu rezultat pozitiv in 13.08.2020.

Pacienta este contact cu caz COVID-19 internat in SCBI; descrie debut insidios cu aproximativ 14 zile anterior internarii, prin febra, astenie, fatigabilitate, mialgii, dureri toracice si lombare; la domiciliu isi autoadministreaza Paracetamol, fara ameliorare. Se testeaza, ca si contact; la pozitive

este indrumata in serviciul nostru.

La internare - pacienta cu obezitate grad II, stare generala influentata, afebrila; acuza mialgii, artralгии, astenie; fara tuse, dispnee sau polipnee la internare, dar cu respiratii mai superficiale; auscultatoric pulmonar murmur vezicular inasprit bilateral, fara raluri; SatO2 - 96% fara aport. Este stabila hemodinamic si respirator: TA - 153/93 mmHg, AV - 78/min, prezinta edeme gambiere discrete (pe teren varicos). Abdomen depresibil, nedureros, fara organomegalii palpabile; fara tulburari de tranzit. Giordano negativ bilateral, diureza prezenta spontan, fara acuze urinare. Orientata temporo-spatial, fara semne de iritatie meningiana sau de focar; nu descrie tulburari de gust, miros.

Laboratorul evidentiaza hiperglicemie, minima hepatocitoliza, CRP reactionat initial, hipovitaminoza D, valori crescute ale IL-6.

Radiografia pulmonara efectuata in 17.08.2020 evidentiaza infiltrate nesistematizate perihilar si parahilar bilateral, bazal bilateral pe fondul unui interstitiu peribronhovascular accentuat difuz, afectare pulmonara apreciata la aproximativ 30-40%. Se completeaza investigarea imaginistica cu CT toracic nativ, care descrie leziuni de tip sticla mata si condensari in banda distribuite in toti lobii pulmonari, atat central cat si periferic, cu afectare apreciata la 20%.

Contureaza dg de COVID-19 cu afectare pulmonara bilaterala, forma clinica severa

Pe parcursul internarii a urmat tratament cu Plaquenil 10 zile, antibiotic cura scurta (Cefort 2g/zi 5 zile, Doxiciclina 2x1/zi pentru 5, respectiv 10 zile), ACC, simptomatic. S-a administrat Dexametazona 2x1f/zi 10 zile, Clexane - initial doza profilactica (3 zile), ulterior crescandu-se la doza curativa, pe perioada in care evolutia nefavorabila a impus incadrarea in programul AP-IERE (un interval de 4 zile, intrerupt in data de 24.08 la ameliorarea parametrilor). A necesitat oxigenoterapie pe masca faciala. A continuat terapia proprie de fond, cu ajustare in functie de interferentele medicamentoase. Valorile glicemice au fost monitorizate in contextul necesitatii corticoterapiei; tratamentul insulinic a fost dirijat de catre diabetolog(dr Gribovski)

Sub tratamentul mentionat pacienta a avut evolutie buna, in afebrilitate, cu remiterea simptomatologiei, normalizarea probelor de laborator; controlul radiologic evidentiaza aspect ameliorat.

Proba de control rtPCR SARS CoV-2 din data de 25.08 - rezultat INCERT

Se transfera in sectia Boli Infectioase a Spitalului Judetean Tulcea, cu stare generala buna, afebrila, echilibrata hemodinamic si respirator; in 26.08 TA=150/80, AV=80/min; sat O2=97-98% fara aport

Tratament recomandat

- continuare a tratamentului si monitorizarii in Boli Infectioase Tulcea, cu monitorizare, reevaluare
- reevaluare diabetologica

Criterii de externare (forme medii/severe)

- La 14 sau mai mult de 14 zile
- Mai mult de 3 zile de afebrilitate
- Testare rtPCR SARS CoV-2 in a 14a zi

Recomandari la externarea la domiciliu conform ordinului 1321 din 22.07.2020

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 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)

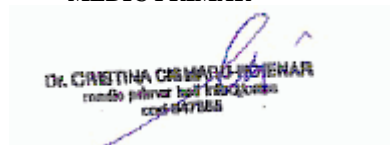
Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 26.08.2020

Sef secție:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR

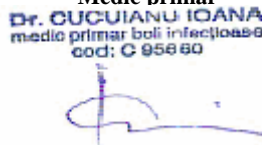


Dr. CRISTINA CISMARU
medic primar boli infecțioase
cod: C 95660

Medic curant:

Dr. CUCUIANU IOANA

Medic primar



Dr. CUCUIANU IOANA
medic primar boli infecțioase
cod: C 95660

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;