



Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. Octavian Fodor” Cluj-Napoca
RO-400158 Cluj-Napoca, Str. Constantin Nr. 5; Tel.: +40 (264) 596414, Fax: +40 (264) 455995
web: www.irgh.ro, e-mail: irghc@irgh.ro

10.11.16

439696

Secție: **CHIRURGIE GENERALA II TEL. 0264-439696**

Medic **NADIM AL HAJJAR**

Contract/convenție nr. **2**

CAS **CJ**

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca, **BALASA MIHAELA**, nascut la data de 29.10.1964, CNP / cod unic de asigurare **2641029335014**, Adresa: **Jud. SUCEAVA Loc. Falticeni Str. ALE PICTOR DIMITRIE HIRLESCU Bl.4 Ap.16**, a fost internat/consultat in serviciul nostru in perioada/la data de **03.01.2018 09:32 - 15.01.2018 09:30**, F.O. **60** / nr. din Registrul de consultatii **CHIRURGIE GENERALA II**, si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnosticul:

ADENOCARCINOM RECT INFERIOR CHIMIO-RADIOTRATAT NEOADJUVANT
ILEOSTOMIE DE PROTECTIE IN FID
APP DE DIABET INSIPID
LEIOMIOM UTERIN
ANEMIE SECUNDARA MODERATA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

- cu valori normale

03.01.2018

albumina - 5.2 [3.5 - 5.2], amilaze - 72 [30 - 100], bilirubina directa - 0.45 [0 - 0.52], bilirubina totala - 0.3 [0.1 - 1.2], cea - 1.9 [0 - 5.8], creatinina - 0.57 [0.51 - 0.95], fosf. alcalina - 215 [100 - 300], gamma gt - 16 [7 - 32], glicemie - 91 [70 - 115], got - 18 [5 - 45], gpt - 13 [5 - 45], potasiu - 4.2 [3.5 - 5.4], proteine totale - 7.7 [6 - 8], sodiu - 142 [130 - 145], timp quick, activitate de protrombina - pt (sec) 14.3 [13 - 17], - ip (%) 123.4 [70 - 130], - inr 0.88 [0.84 - 1.1], uree - 29 [18 - 48]

- cu valori patologice

03.01.2018

hemoleucograma completa - nr. total leucocite (wbc) 4.50 [4 - 10], - nr. bazofile (bas#) 0.02 [0 - 0.1], - % bazofile (bas%) 0.4 [0 - 1], - nr. neutrofile (neu#) 3.25 [2 - 7.5], - % neutrofile (neu%) 72.2 [30 - 75], - nr. eozinofile (eos#) 0.08 [0.05 - 0.4], - % eozinofile (eos%) 1.8 [1 - 4], - nr. limfocite (lym#) 0.86 [1.5 - 4], - % limfocite lym% 19.0 [20 - 40], - nr. monocite (mon#) 0.29 [0.2 - 1], - % monocite (mon%) 6.6 [2 - 10], - nr. limf. anorm. (aly#) [-], - % limf. anorm. (aly%) [-], - nr. cel. mari imature(lic#) [-], - % cel. mari imature(lic%) [-], - nr. eritrocite (tbc) 3.61 [3.8 - 5.3], - hemoglobina (hgb) 11.5 [11.7 - 16], - vol. med. eritrocit. (mcv) 94.4 [80 - 96], - hb. eritrocit. med. (mch) 31.9 [26 - 34], - c.h.e.m. (mche) 33.8 [31 - 37], - distr. vol. eritr. (rdw-cv) 13.4 [8.5 - 11.5], - distr. vol. eritr. (rdw-sd) 45.4 [35 - 56], - hematocrit (hct) 34.1 [35 - 47], - nr. trombocite (plt) 228

[140 - 440] , - vol. med. tromb. (mpv) 8.0 [8 - 10] , - distr. vol. tromb. (pdw) 15.7 [9 - 17] , - trombociti (pct) 0.183 [0.108 - 0.282]

08.01.2018

hemoleucograma completa - nr. total leucocite (wbc) 5.48 [4 - 10] , - nr. bazofile (bas#) 0.01 [0 - 0.1] , - % bazofile (bas%) 0.1 [0 - 1] , - nr. neutrofile (neu#) 5.06 [2 - 7.5] , - % neutrofile (neu%) 92.3 [30 - 75] , - nr. eozinofile (eos#) 0.00 [0.05 - 0.4] , - % eozinofile (eos%) 0.0 [1 - 4] , - nr. limfocite (lym#) 0.19 [1.5 - 4] , - % limfocite (lym%) 3.5 [20 - 40] , - nr. monocite (mon#) 0.22 [0.2 - 1] , - % monocite (mon%) 4.1 [2 - 10] , - nr. limf. anorm. (aly#) [-] , - % limf. anorm. (aly%) [-] , - nr. cel. mari imature(lic#) [-] , - % cel. mari imature(lic%) [-] , - nr. eritrocite (rbc) 2.76 [3.8 - 5.3] , - hemoglobina (hgb) 8.8 [11.7 - 16] , - vol. med. eritrocit. (mcv) 98.8 [80 - 96] , - hb. eritrocit. med. (mch) 32.0 [26 - 34] , - c.h.e.m. (mchc) 32.4 [31 - 37] , - distr. vol. eritr. (rdw-cv) 13.2 [8.5 - 11.5] , - distr. vol. eritr. (rdw-sd) 50.6 [35 - 56] , - hematocrit (hct) 27.3 [35 - 47] , - nr. trombocite (plt) 170 [140 - 440] , - vol. med. tromb. (mpv) 8.4 [8 - 10] , - distr. vol. tromb. (pdw) 15.8 [9 - 17] , - trombociti (pct) 0.143 [0.108 - 0.282]

Examine paraclinice:

EKG

S03404 - inregistrarea ecg a semnalului mediat

ECO

Rx

Altele

J05502 - colonoscopia flexibila pana la cec ~ Rezultat: Pregatire slaba. Se progresa pana la cec. Cec si valva ileo-cecala de aspect normal. La retragere sub rezerva pregatiri fara leziuni la nivelul cadrului colic. In rect inferior la 5-6 cm de MA o formatiune tumorală exulcerata cu margini usor supralezate.

Tratament efectuat

acupan 20mg/2ml || algocalmin 1g/2 ml || ametin 50 mg/ 2 ml || cefort 1 g || clorura de potasiu 149 mg/ml 10 ml (2 mmol/ml) || clorura de sodiu 0.9% 1000 ml || clorura de sodiu 0.9% 500 ml || b || clorura de sodiu braun 5.85% 20ml || dexamethasone sodium 8mg/2ml || efedrina 5% 1ml (50mg/1ml) || esmeron 10 mg/ml 10 ml || fentanyl -rihter 50 micrograme /ml *5ml || fortans || fraxiparine 3800 ui / 0.4 ml || glucose 10 % 500 ml || glucoza 33% 10 ml || humulin 100 u.i/ ml 10ml || hydrocortizon succinat sodic 100 mg || ketoprofen 100mg/2ml || metoclopramid 10mg/ 2 ml || metronidazol braun 5 mg/ml 100 ml || mialgin 100 mg/2ml || midazolam aguetant 5 mg/ml 10ml || miostin 0.5 mg/ml || morfina 20 mg/ml || no-spa 40 mg/2ml || paracetamol b.braun 10 mg/ml 100ml || povidosept 10% 1000 g || propofol 1% fresenius 20 ml || sanador 500mg || sevo-anestezan 250 ml || solutie perf.ringer 500 ml || sulfat de atropina takeda 1 mg/ml || xanax 0.25 mg || xilina 0 mg/ml -10 ml

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului (EPICRIZA):

Pacienta in varsta de 53 ani, diagnosticata in iulie 2017 cu adenocarcinom rect inferior CT3N2M0. In intervalul iulie-noiembrie 2017 pacienta urmeaza tratament neoadjuvant (chimioterapie CapeOx, radioterapie 50,4Gy in 28fr fara Capecitabina). La prezentare in serviciul nostru stare generala buna, tranzit prezent. Tuseul rectal evidentiaza o formatiune tumorală vegetantă pe peretele rectal anterior, la aproximativ 6 cm de OA.

Colonoscopia evidentiaza in rectul inferior la 5-6 cm de MA o formatiune tumorală exulcerata cu margini usor supralezate. Dupa o pregatire preoperatorie adecvata, se intervine chirurgical sub anestezie generala cu IOT. Se practica rezectia anterioara de rect cu anstomoza mecanica joasa colo-rectala latero-terminala, ileostomie laterala de protectie, drenaj presacral. Postoperator evolutie favorabila sub tratament analgic, antiinflamator, de reechilibrare hidroelectrolitica, antibiotic. Reluarea tranzitului in ziua 2, reluarea alimentatiei per os in ziua 1 cu toleranta buna. Plaga curata, in curs de vindecare. Afebrila, stabila hemodinamic, tranzit si diureza prezente. Pacienta este externata cu indicatiile de mai jos.

Consulturi Interdisciplinare:

CAB. ENDOSCOPIE URGENTA (data: 04.01.18 08:18, nr. reg. 27)

Rezultat : Pregatire slaba. Se progresa pana la cec. Cec si valva ileo-cecala de aspect normal. La retragere sub rezerva pregatiri fara leziuni la nivelul cadrului colic. In rect inferior la 5-6 cm de MA o formatiune tumorală exulcerata cu margini usor supralezate.

CABINET EKG (data: 03.01.18 10:49, nr. reg. 7)

Semnatura si parafa medicului curant

Conf. Dr. ~~NADIA~~ ~~HAJGAR~~

Conf. de ~~NADIA~~ ~~HAJGAR~~

Medic primar ~~medic primar chirurg~~
943194 943194 generala

Semnatura si parafa medicului sel sectie

Conf. Dr.

~~NADIA~~ ~~HAJGAR~~

Conf. de ~~NADIA~~ ~~HAJGAR~~
Medic ~~primar~~ ~~medic primar chirurg~~
943194 943194 generala

Calea de transmitere:

- prin asigurat

- prin posta

~~DR. URS~~ ~~NADIA~~ ~~HAJGAR~~
medic rezident ~~medic primar chirurg~~
944222314

*) 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;

207
2018 sefect ca 1 = 16L - 371 2018

42. 484 5895

sefect ca 1

sefect. 14 (100)

ca 2 = 111 - 511 2018

sefect ca 1 42 484 5896

sefect 14 ca 100

Tratamente efectuate/Operatii:

BLOC OPERATOR 1 - COMPLEX (data: 08.01.18 12:00, nr. reg. 28)

Protocol operator: OP: REZECTIE ANTERIOARA DE RECT CU ANASTOMOZA COLO-RECTALA L-T MECANICA. ILEOSTOMIE DE PROTECTIE. DRENAL PRESACRAT

Incizie mediană supraombilico-pubiană. Hemostaza. La explorare fără ascie, fără determinări secundare decelabile macroscopic. Identificarea pediculului vascular mezenteric inferior, ligatura și sectionarea acestuia distal de emergența arterei colice stângi. Se continuă cu disecția mezorectală totală până la nivelul planșeiului pelvin. La nivelul rectului inferior la aproximativ 6 cm de OA se identifică formațiunea tumorală, fără semne de invazie a fasciei mezorectale. Se sectionează rectul inferior cu stapler contur 45mm. Se practica rezecția anterioară de rect cu anastomoza colo-rectală latero-terminală cu stapler circular 32mm. Verificarea integrității anastomozei prin injectare soluție albăstru de metil intrarectal, fără exteriorizare în abdomen. Montare drenaj presacrat. Sutura aponevrozei cu fir loop. Sutura tegumentului. Pensament.

Pierderi sanguine: 100ml.

Echipa op: Dr Nadin, Dr Urs, Dr Radu,

Sala 5

Medici: NADIM AL HAJJAR

Tratament recomandat

EVITAREA EFORTURILOR FIZICE MARI, PURTAREA UNUI BRAC ABDOMINAL MINIM 3 LUNI DE LA INTERVENTIE SUPRIMAREA FIRELOR DE SUTURA LA 10-14 ZILE POSTOPERATOR
REGIM IGIENODIETETIC CU EVITAREA ALIMENTELOR CARE PRODUC BALONARE, CONSTIPATIE
REVINE TELEFONIC LA 3 SAPTAMANI DE LA INTERVENTIE IN VEDEREA COMUNICARII REZULTATULUI ANATOMOPATOLOGIC (0742224314 DR URS RADU)
CONSULT ONCOLOGIC DE SPECIALTATE CU BILETUL DE EXTERNARE SI REZULTATUL ANATOMOPATOLOGIC
CONSULT POSTOPERATOR CHIRURGICAL LA 3 LUNI
CONSULT CHIRURGICAL LA NEVOIE
INFORMAREA MEDICULUI DE FAMILIE CU PRIVIRE LA INTERNARE

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: *CCMAJ 4845693, CCMAJ 4845696*

- ☒ 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 Unitatii iudetene de implementare a programului, pentru diabet)

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

Data 15.01.2018