

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Servizio Sanitario Regionale
Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
Presidio Ospedaliero "Santa Maria della Misericordia" di Udine
Dipartimento di Medicina Specialistica
Soc Clinica di Malattie Infettive
 Direttore: Prof. Carlo Tascini

Udine, 03/01/2022

Dati paziente

Cognome e nome **B R**
 Nato/a il **1956** a
 Residente in VIA UD
 Numero nosologico **2021.3 2**

LETTERA DI DIMISSIONE

Al paziente, al Medico Curante

Ricovero presso questa struttura, dal giorno 29/12/2021 al giorno 04/01/2022.

Motivo del ricovero e condizioni cliniche all'ingresso:**Riscontro incidentale di infezione da SARS-CoV2 in quadro di appendicite acuta**

Paziente di 65anni (Peso 90 Kg, altezza 180 cm). Accesso in PS a Palmanova il 28/12 per dolore addominale in fossa iliaca destra associato a vomito (alvo aperto ai gas). Veniva valutato dal Collega chirurgo che, nel sospetto di appendicite acuta, richiedeva TC addome: riscontro di "appendice cecale piuttosto distesa, con pareti diffusamente ispessite in particolare a livello dello sbocco nel ceco, dove si evidenzia ispessimento parietale circonferenziale omogeneo con spessore di circa 15 mm. Soffuso il tessuto adiposo periviscerale; ispessiti i piani peritoneali circostanti con congestione vasculo-linfatica, presenza di multipli piccoli linfonodi lungo i vasi ileo-colici ed esile falda liquida lungo la doccia parietocolica destra. Non versamento libero nello scavo pelvico".

Eseguiti TNF di screening per SARS-CoV 2, risultati positivi (antigenico e molecolare - 28/12). Per tale motivo, stante il quadro di appendicite acuta con necessità di intervento chirurgico, il paziente veniva centralizzato a Udine. Eseguiti presso il nostro PS:

- esami ematochimici: GB 9620/mmc (formula conservata), Hb 14,4 g/dL, PLT 164.000/mmc, PCR 30, INR 1.07, aPTT 0.96, creatinina 0.82 mg/dL, sodio 138, potassio 3.23, glicemia 107, AST/ALT 18/14, GGT 54, bil tot 0.89, bil diretta 0.36

- **RX torace(28/12): Sfumata riduzione della trasparenza ai due terzi inferiori del Cp a sinistra e al terzo inferiore del Cp destro in paracardiaca di non sicuro significato (flogistici? Sovrapposizione di tessuti molli? Rinforzo del disegno vascolare?). Accentuate le ombre ilari.**

Trasferito momentaneamente presso la nostra Clinica in attesa di intervento attualmente differito al 29/12.

Diagnosi di dimissione: Appendicite acuta. Infezione da SARS-CoV2 asintomatica

Patologie concomitanti: ipertensione arteriosa, alterata glicemia a digiuno, steatosi epatica, sovrappeso, ernioplastica inguinale destra (marzo 2021), colecistectomia per colecistite acuta necrotico-emorragica (2019), frattura polso destro sottoposta a osteosintesi con placca e viti (2019), ex fumatore. Vaccinato con 3 dosi Pfizer. Nega farmacoallergie.

Decorso clinico/post-operatorio: all'ingresso in reparto paziente vigile, orientato e collaborante; apiretico, emodinamica stabile, eupnoico in CN 1 L/min (successivamente sospeso). Avviata terapia antibiotica con piperacillina/tazobactam dal 29/12 e remdesivir dal 31/12. Sottoposto ad intervento di appendicectomia laparotomica in data 29/12, post-operatorio regolare senza complicanze. Durante la degenza il paziente si è sempre mantenuto apiretico, stabile, eupnoico in aria ambiente, asintomatico per COVID19. In considerazione della buona evoluzione clinica si dimette a domicilio in regime di contumacia.

Consulenze e accertamenti strumentali/laboratoristici significativi eseguiti: valutazione chirurgica, esami ematici; **TNF SARS-CoV2 03/01 positivo**

Terapia farmacologica e altre terapie significative eseguite: piperacillina/tazobactam dal 29/12 al 04/01;

Documento sottoscritto con firma digitale e successivamente sottoposto ad archiviazione e conservazione legale, secondo la normativa vigente. La firma digitale è stata apposta da _____, in data 04/01/2022 alle ore 15:18 (data e ora di sistema). Numero Certificato di firma digitale 106795828437996377184331904517808357301, rilasciato dal Certificatore Actalis S.p.A.,

Assistito **B R** (/1956) Numero nos. **2021/3 2**Data dimissione: **03/01/2022**

pag. 1 di 3

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Servizio Sanitario Regionale
Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
Presidio Ospedaliero "Santa Maria della Misericordia" di Udine
Dipartimento di Medicina Specialistica
Soc Clinica di Malattie Infettive
 Direttore: Prof. Carlo Tascini

remdesivir dal 31/12 al 04/01, idratazione, supplementazione elettroliti, profilassi antitrombotica, terapia antalgica.

Procedure terapeutiche/interventi eseguiti: appendicectomia in data 29/12, monitoraggio, terapia medica

Condizioni del paziente e problemi attivi alla dimissione: stabile, apiretico, buone condizioni cliniche generali; ferita chirurgica in ordine con scarse secrezioni sierose, addome trattabile. Asintomatico. Effettuata medicazione in data odierna.

Esami ematici 03/01: GB 4670/mmc, Hb 12,9 g/dl, PLT 185000/mmc, PCR 36 mg/L, PCT 0,12 ng/ml, creatinina 0,82 mg/dl, Na 145 mmol/L, K 3,82 mmol/L, GGT 286 U/L, ALP 88 U/L, AST 87 U/L, ALT 64 U/L, bilirubina tot 0,75 mg/dl

Esami eseguiti durante il ricovero in attesa di referto: nessuno

Terapia consigliata alla dimissione:

- bisoprololo (Congescor) 2.5 mg cp, mezza cp/die ore 8
- idroclorotiazide (Esidrex) 25 mg cp, mezza cp/die ore 8
- doxazosina (Cardura) 4 mg cp, 1 cp/die ore 20

Accertamenti in post ricovero: nessuno

Programma cure/follow-up:

Si riaffida il paziente al curante:

- **rimozione dei punti chirurgici tra circa 7 giorni (indicativamente in data 10/01), da effettuare presso ambulatorio chirurgico ordinario con impegnativa del curante** se negativizzato; da effettuare presso ambulatorio COVID (piano terra padiglione 9, accesso dal retro del padiglione) se paziente ancora positivo, previo contatto telefonico.

Prestaz. IN POST-RICOVERO quindi ricompresa nel DRG - illecito amministrativo se MMG la rilascia !!! se l'IMPEGNATIVA SERVE, la RILASCIA ILO SPECIALISTA !!! possibile che in Ospedale non si conoscano più le regole prescrittive ormai decennali ???

Il paziente è stato informato ed educato per:

- Si dimette il paziente in regime di contumacia; si raccomanda di attenersi strettamente alle misure di isolamento contumaciale come disposto dal Dipartimento di Prevenzione e come da istruzioni fornite.
- Per indicazioni in merito alla ripetizione del tampone naso-faringeo e durata del regime di contumacia attenersi alle disposizioni del Dipartimento di Prevenzione.
- Si raccomanda immediato contatto del 112 se comparsa di febbre, dispnea, addominalgie o altre variazioni cliniche.
- Se non già eseguite, si raccomanda vaccinazione antinfluenzale stagionale e antipneumococcica.

Altro: a disposizione per ulteriori chiarimenti

INVERTIAMO IL PARADIGMA a tutela degli assistiti anche x evitare i soliti andirivieni: **DISPOSIZIONE A TUTTO IL PERSONALE OSPEDALIERO** (DIPENDENTE e non): **NON INDICARE MAI LA NECESSITA' DI RILASCIO DI IMPEGNATIVE DA PARTE DEI MMG** x le PRESTAZIONI INDICATE IN REFERTI E LETTERE DI DIMISS. così si evitano inutili andirivieni e di creare false aspettative agli assistiti nei confronti dei loro MMG !!!

Cordiali saluti,

Medico compilatore: dott.ssa

— Da presentare tempestivamente al Curante e conservare per ogni successivo controllo —

Recapiti Telefonici: Segreteria +39.0432.559355
 Caposala +39.0432.559390
 Reparto 39.0432.559399
 Day hospital +39.0432.559392
 Fax +39.0432.559360

Indirizzo e-mail: malattie.infettive@asuifc.sanita.fvg.it

Caposala +39 0432 559390

Il medico di reparto
 Dott.ssa

Documento sottoscritto con firma digitale e successivamente sottoposto ad archiviazione e conservazione legale, secondo la normativa vigente. La firma digitale è stata apposta da _____, in data 04/01/2022 alle ore 15:18 (data e ora di sistema). Numero Certificato di firma digitale 106795828437996377184331904517808357301, rilasciato dal Certificatore Actalis S.p.A..