

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SABAU ADRIANA NICOLETA**, nascut la data de **05.06.1985**, CNP / cod unic de asigurare **2850605174039**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.APICULTORILOR Nr.3 Ap.40** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **06.08.2020 22:48 - 12.08.2020 15:30**, FO: **19075 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA USOARA
ANGINA ACUTA ERITEMATOASA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

07.08.2020

25OH VitaminaD Total - 43.98 [Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: >100 -], **APTT** - APTT (sec) 25.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 8.68 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.78 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55], **Feritina** - 18.4 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 168 [180 - 400], **Glicemie** - 76 [70 - 105], **GOT** - 18 [0 - 35], **GPT** - 18 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.9 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.32 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 38.3 [36.0 - 48.0], - VEM 88.6 [81.0 - 99.0], - HEM 29.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.1 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 144 [150 - 450], - MPV 10.2 [6.5 - 14.0], - NEUT% 49.99 [40 - 70], - LYMPH% 37.26 [20 - 40], - MONO% 11.21 [3.0 - 10.0], - EO% 1.16 [0 - 5], - BASO% 0.38 [0 - 2], - NEUT# 2.432 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.813 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.545 [0.21 - 0.92], - EO# 0.056 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.019 [0 - 0.13], **K** - 4 [3.5 - 5.1], **LDH** - 116 [0 - 250], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.06 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 97.3 [70 - 130], - INR (plasma) 1.01 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 48 [0 - 150], **Uree** - 42.3 [0 - 50], **VSH** - 2 [1 - 20]

11.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Incert [Nedetectabil -]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: Fara leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || DIOSMECTITA *10 plicuri (REMEDIA) || ERIDIAROM || OMEPRAZOL
20MG*28CPS(AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60
compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 35 de ani, cunoscuta cu ulcer duodenal, in antecedente cu colecistectomie, pneumonie, hernie discala L4-L5 operata, cu paretezii la nivelul membrului inferior drept, se prezinta in serviciul nostru, adusa de un echipaj SAJ de la domiciliu cu diagnosticul de COVID-19. Pacienta acuza disfagie, cefalee intensa, tuse seaca, ageuzie, anosmie, simptome debutate in 28.07.2020. S-a prezentat in CPU Spitalul Municipal, pentru investigatii si tratament, unde se stabileste diagnosticul COVID-19 prin testare rtPCR SARS CoV-2 in data de 05.08.2020, cu rezultat pozitiv.

La internare - pacienta astenica, cu stare generala influentata, cu acuze de ameteli si cefalee intensa. Torace normal conformat, in inspir incomplet se deceleaza murmur vezicular inasprit bilateral, tuse rara seaca, fara raluri supraadaugate. Zgomote cardiace ritmice, clare, bine batute; puls periferic palpabil concordant. Stabila hemodinamic si respirator: TA: 106/64 mmHg, AV: 65/min, SatO2: 97% fara aport. Abdomen depresibil, sensibil dureros spontan si la palpare in etajul abdominal inferior, prezinta scaune diareice apoase (3x/zi). Giordano negativ bilateral, mictiuni spontane, nedureroase, diureza conform aportului. Pacienta este orientata temporospatial, nu prezinta semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic - fara modificari semnificative.

Radiografia pulmonara nu evidentiaza leziuni active pleuro pulomare.

Proba de control rtPCR SARS CoV -2 din data de 12.08.2020 (ziua 8) cu rezultat incert.

Pe perioada internarii pacienta a urmat tratament cu Plaquenil 2x2/zi in prima zi apoi 2x1/zi. A mai primit Eridiarom, Smecta, ACC, reechilibrare hidro-electrolitica, Omez, Algocalmin. Sub tratamentul mentionat evolutia a fost favorabila in afebrilitate.

In ziua transferului pacienta acuza disfagie, odinofagie; obiectiv se constata congestie faringiana, cu amigdale discret hipertrofice, eritematoase, fara depozite pultacee.

Se decide transferul pacientei la Spitalul de Recuperare - Cluj-Napoca, in vederea continuarii tratamentului si monitorizarii clinice si paraclinice a cazului.

Tratament recomandat

- Recoltare secretie faringiana, reevaluare sindrom inflamator + tratament daca este necesar
- Continuarea tratamentului pe perioada internarii cu

Plaquenil 2x1/zi inca 1 zi

ACC 3x2/zi

Omez 1x1zi

Criterii de externare

- La 10 sau mai mult de 10 zile
- Mai mult de 3 zile de afebrilitate
- Testare rtPCR SARS CoV-2 in ziua a 8a
 - rezultat pozitiv - IZOLARE pana la ziua a 14a
 - rezultat negativ - externare la domiciliu FARA IZOLARE
- 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

☒ 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 12.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR

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

Medic curant:

Dr. CUCUIANU IOANA

Medic primar

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

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) 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;

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