

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **PODAR ALINA -RAMONA**, nascut la data de **18.10.1975**, CNP / cod unic de asigurare **2751018120664**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.ALE. GURGHIU Nr.2 Ap.25** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **12.08.2020 08:22 - 14.08.2020 15:00**, FO: **19495 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID 19 FORMA USOARA  
HTA GRD II  
HIERTRIGLICERIDEMIE  
GLICEMIE BAZALA MODIFICATA  
TABAGISM

### Motivele prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examen de laborator:

**12.08.2020**

**APTT** - APTT (sec) 22.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.61 [ 0.5 - 0.9 ],  
**D-Dimeri** - 0.32 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 200.6 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 407 [ 180 - 400 ],  
**Glicemie** - 132 [ 70 - 105 ], **GOT** - 36 [ 0 - 35 ], **GPT** - 36 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.4 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 5.13 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 14.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 42.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 82.9 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.7 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.5 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 253 [ 150 - 450 ], - MPV 7.0 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 62.26 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 25.54 [ 20 - 40 ], - MONO% 11.13 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.70 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.37 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.371 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.383 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.603 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.038 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.020 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.1 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 239 [ 0 - 250 ], **Na** - 136 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 1.13 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 99.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.00 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 153 [ 0 - 150 ], **Uree** - 14.4 [ 0 - 50 ], **VSH** - 31 [ 1 - 20 ]

### Examen paraclinice:

### EKG

### ECO

### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 12.08.2020RG. PULM.D=7.7 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare vizibile rgr., sub rezerva voalarii bazale stg. prin suprapunere de parti moi.

### Altele

## Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) \*100 cpr. || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES || XYLO-NASAL PIC.NAZ.0.1% 10ML

## Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 44 ani, fumatoare 5 PA, cunoscuta cu glaucom si HTA esentiala sub tratament cu Norvasc si Coprenessa, se interneaza in clinica noastra in data de 12.08.2020, cu urmatoarele acuze: tuse seaca rara, rinoree, obstructie nazala, hipoosmie, simptomatologie debutata cu aprox 5 zile anterior internarii, pentru care si-a autoadministrat Grintussin, Paracetamol, Olynth cu persistenta simptomatologiei. Mentionam ca pacienta este angajata a SCBI fiind infirmiera pe sectie de COVID-19. In data de 11.08.2020 se testeaza rt-PCR SARS-COV-2, cu rezultat pozitiv (proba 1, cod caz CJ37247/2020).

Din ancheta epidemiologica retinem faptul ca pacientul neaga contact direct in afara spitalului cu cazuri confirmate SARS COV-2, iar coelgii de serviciu sunt testati negativ.

Obiectiv la internare: stare generala relativ buna, constienta, cooperant, afebrila, apetenta, T-1,63 m, G-105 kg, (IMC 39.52 kg/m<sup>2</sup>), congestie faringiana difuza, tesut conjunctiv-adipos bine reprezentat, torace normal conformat, rare raluri sibilante, Sa O<sub>2</sub>- 99% aa, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate auscultatoric, AV-81 b/min, TA-155/115 mmHg, abdomen mobil cu respiratia, liber, nedureros la palparea superficiala si profunda, tranzit intestinal prezent, diureza prezenta, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic la internare: VSH usor accelerat, hipertrigliceridemie, hiperglicemie (nu recunoaste modificari preexistente).

Radiologic la momentul internarii nu se descriu modificari patologice.

Pe parcursul internarii s-a efectuat EKG, cu traseu fara modificari. QT< 480ms

S-a interpretat cazul cu diagnosticile sus mentionate si s-a administrat tratament conform protocolului cu: Plaquenil 2x400 mg/zi timp de o zi, apoi 2x200 mg/zi timp de 2 zile, Kaletra 2x400/100 mg/zi timp de 3 zile, Fraxiparina 0.4 ml sc timp de 3 zile, simptomatice, antihipertensive-medicatia proprie, cu evolutie clinic favorabila.

Se transfera la Cl. Recuperare, afebrila, apetenta, echilibrata hemodinamic si respirator, cu recomandari.

## Tratament recomandat

- Continua terapia cu :

Kaletra 200 mg, 2 x 2 tb/zi pana in 18.08.2020, matinal ultima doza; in cazul intolerantei: greturi, varsaturi, diaree se intrerupe Kaletra

Plaquenil 200 mg, 2 x 1 tb/zi pana in 16.08.2020 dimineata

Fraxiparina 0.4 mg, 1 f/zi pana la externare

- Reevaluare : RT-PCR SARS COV-(proba 2) (cod caz: CJ 37247/2020) IN ZIUA 8 de la confirmarea bolii, adica DATA DE 18.08 in cazul evolutiei favorabile a bolii; in caz contrar in ziua 14

- Se va repeta dozarea glicemiei bazale, iar in cazul in care aceasta se mentine crescuta se va doza Hb A1c, de asemenea se va repeta dozarea Trigliceridelor si se va propune dieta.

**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 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 informatii:

- ☐ 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 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 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 judetene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 14.08.2020

**Sef sectie:**

**Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA**

**MEDIC PRIMAR**

**Medic curant:**

**Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA**

**MEDIC PRIMAR**

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

\*) 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;