

Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca Str. Iuliu Moldovan Nr. 23, 400348 Tel: +40-264-594655/565758; 593105. Fax: +40-264-593105;

E-mail: infectioasecj@yahoo.com web:



BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca CORMOS MARIUS-CLAUDIU, nascut la data de 10.09.1988, CNP/ cod unic de asigurare 1880910125814, Adresa: Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.BARSEI Nr.4 Ap.53 a fost internat in serviciul nostru in perioada: 10.07.2020 11:58 - 17.07.2020 15:07, FO: 17313 F.O. / nr. din Registrul de consultatii BOLI INFECTIOASE V-COPII si se externeaza: VINDECAT

Diagnostice:

INFECTIE SARS COV-2, FORMA ASIMPTOMATICA **COVID 19 VIRUS IDENTIFICAT** APENDICITA FLEGMONOASA PERFORATA CU PERITONITA, OPERATA

Motivele prezentarii
Anamneza
- factori de risc
Examen clinic - general
- local
Examene de laborator:
10.07.2020
APTT - APTT (sec) 21.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], Calciu total - 9.33 [8.4 - 10.6],
Creatinina - 0.63 [0.7 - 1.2], Feritina - 263.5 [23.9 - 336.2], Fibrinogen - 673 [180 - 400],
Fier - 31 [33 - 193], Glicemie - 101 [70 - 105], GOT - 15 [0 - 45], GPT - 18 [0 - 45],
Hemoleucograma completa - Leucocite 6.2 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.32 [4.32 - 5.66], -
Hemoglobina 12.9 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 37.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 86.3 [82.0 - 98.0] ,
- HEM 29.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5] , -
Trombocite 223 [150 - 450] , - MPV 7.3 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 75.53 [40 - 70] , -
LYMPH% 11.09 [20 - 40] , - MONO% 10.23 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.87 [0 - 5] , - BASO%
0.28 [0 - 2] , - NEUT# 4.663 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.685 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.632 [
0.21 - 0.92], - EO# 0.177 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.017 [0 - 0.13], K - 3.8 [3.5 - 5.1], LDH
- 127 [0 - 250], Magneziu - 1.94 [1.7 - 2.6], Na - 143 [136 - 146], Proteina C reactiva -
9.40 [0 - 1], Timp de protrombina - PT (sec) (plasma) 11.9 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma)
91.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.03 [0.8 - 1.2], Trigliceride - 98 [0 - 150], Uree - 28 [0 -
50], VSH - 49 [1 - 15], D-Dimeri - 2.31 [0 - 0.55]
13.07.2020
Creatinina - 0.64 [0.7 - 1.2], Feritina - 194.5 [23.9 - 336.2], Fier - 19 [33 - 193], GOT - 14
[0-45], GPT - 23 [0-45], Hemoleucograma completa - Leucocite 7.5 [3.7 - 9.5], -
Hematii 4.34 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 37.2 [39.0 - 51.0
], - VEM 85.8 [82.0 - 98.0], - HEM 29.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8], -
RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5], - Trombocite 299 [150 - 450], - MPV 7.4 [6.5 - 14.0], -
NEUT% 73.59 [40 - 70] , - LYMPH% 11.21 [20 - 40] , - MONO% 13.18 [3.0 - 10.0] , -
EO% 1.48 [0 - 5] , - BASO% 0.54 [0 - 2] , - NEUT# 5.543 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.845 [
1.1 - 3.5] , - MONO# 0.992 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.111 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.040 [0 -
0.13], K - 4.1 [3.5 - 5.1], LDH - 143 [0 - 250], Na - 141 [136 - 146], Proteina C reactiva -

3.43 [0 - 1], **Uree** - 22 [0 - 50], **D-Dimeri** - 4.39 [0 - 0.55]

```
14.07.2020
Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]
16.07.2020
Creatinina - 0.69 [ 0.7 - 1.2 ], Feritina - 244.1 [ 23.9 - 336.2 ], Fier - 30 [ 33 - 193 ], GOT - 31
[0 - 45], GPT - 62 [0 - 45], Hemoleucograma completa - Leucocite 6.3 [3.7 - 9.5], -
Hematii 4.23 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 12.4 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 36.4 [ 39.0 - 51.0
], - VEM 86.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], -
RDW-CV% 13.3 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 339 [ 150 - 450 ], - MPV 7.4 [ 6.5 - 14.0 ], -
NEUT% 68.96 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 15.31 [ 20 - 40 ], - MONO% 13.40 [ 3.0 - 10.0 ], -
EO% 2.02 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.31 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.323 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.960 [
1.1 - 3.5], - MONO# 0.840 [ 0.21 - 0.92], - EO# 0.127 [ 0.00 - 0.67], - BASO# 0.019 [ 0 -
0.13 ], K - 4.5 [ 3.5 - 5.1 ], LDH - 180 [ 0 - 250 ], Na - 140 [ 136 - 146 ], Proteina C reactiva -
5.85 [ 0 - 1 ], Uree - 27 [ 0 - 50 ], D-Dimeri - 3.91 [ 0 - 0.55 ], Anticorpi anti SARS-CoV-2
IgG - Nonreactiv (Index=0.584) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ],
Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM - Nonreactiv (Index=0.416) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 -
< 1.2 Incert > = 1.2 Reactiv - 1
```

Examene paraclinice:			
EKG	 	 	
ECO	 	 	

$\mathbf{R}\mathbf{x}$

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.07.2020RGR PULM D= 4.2 Gym2Cord, aorta radiologic normale. Fara focare de condensare pulmonara. SCD libere. \parallel T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.07.2020RGR. PULM.D= 4Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare vizibile rgr. \parallel T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 16.07.2020RG PULM D=3.8 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr.

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AMPIPLUS 1.5G*50FL [ANT] || AMPIPLUS 1000MG/500MG * 25FL || APA OXIGENATA 3%-200ML *ADYA || BANEOCIN PUDRA 10G || BRUFEN 400MG X30CPR.FILMATE || DALACIN C 300MG CLINDAMICINA || DIAZEPAM 10MG*20cpr GEDEON R. || IBUPROFEN 400MG- PADUDEN FORTE || IODOMED 10%*SOL.DEZ. || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || MYDOCALM 150 MG*30CPR || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RIVANOL 0. 1%... -200ml Vitalia || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului: EPICRIZA

Pacient in varsta de 31 ani, fara APP semnificative, se transfera in Clinica noastra via IRGH, in data de 10.07.20 cu diagnosticul de COVID-19, apendicita flegmonoasa perforata, cu peritonita, operata 06.07. In perioada 06.07.20-10.07.20 a fost internat pe sectia de chirurgie, unde s-a efectuat apendicectomie laparoscopica si lavajul si drenajul cavitatii peritoneale. Ulterior pacientul a fost testat ptr COVID-19, iar rezultatul fiind pozitiv si evolutia postchirurgicala buna, este transferat in Clinica noastra pentru investigatii si tratament de specialitate. Mentionez ca pacientul este asimptomatic.

Din ancheta epidemiologica, retinem ca este nevaccinat antigripal, nu a avut contact cu persoane cu infectii respiratorii, nu a intrat in contact cu persoane suspecte sau confirmate cu COVID 19, a vizitat unitati sanitare cu 14 zile anterioare debutului bolii.

Obiectiv la internare: stare generala buna, afebril, prezinta 3 plagi postchirurgicale la nivelul ombilicului , subombilical si in hipocondru drept (plagi posttrocare), una din plagi cu secretie sero-sangvinolenta, MV prezent, fara raluri supraadaugate, SaO2=98% in aa, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, TA=140/90mmHg, AV=80 b/min, abdomen elastic, liber la palpare, nedureros, tranzit intestinal prezent pentru materii fecale si gaze, diureza prezenta. fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic : -(10.07.20): limfopenie usoara, usoara monocitoza, usor sindrom anemic, fier scazut, sindrom inflamator(CRP=9.4 mg/dl, fibrinogen crescut, VSH crescut), D-dimeri crescuti, feritina in limite normale.

Radiografia pulmonara(10.07, 16.07.20); nu evidentiaza modificari active pleuropulmonare.

In data de 14.07.2020, pacientul acuza o nevralgie intercostala bazal dreapta, ce iradiaza in inspir pana la nivelul umarului, pentru care se completeaza schema de tratament cu antiimflamatoare nesteroidiene, sustine ca somnul este neodihnitor si agitat in ultimele nopti si se decide administrarea de Benzodiazepina in doza minima. Pacientul a avut o evolutie favorabila pe parcursul noptii ulterioare, somn linistit si odihnitor, nevralgie in remisie.

15.07.2020- PCR SARS COV-2 NEDETECTABIL

Serologie: Ac anti-SARS-COV-2 - IgM- NONREACTIV

- IgG- NONREACTIV

Pe parcursul internarii, pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Ampiplus 12 g/zi,(timp de 5 zile), Kaletra 400 mg/zi,(timp de 3 zile), probiotic, antialgice la nevoie, s-a efectuat toaleta plagilor chirurgicale si suprimarea firelor de sutura in 16.07.2020, cu evolutie favorabila.Probele de comtrol din 17.07 releva mentinerea sindromului inflamator moderat si a D-dimerilor crescuti cu hemoleucograma normala.

Se externeaza afebril, apetent, vindecat, cu stare generala buna, stabil hemodinamic si respirator cu urmatoarele recomandari:

Tratament recomandat

- 1. repaus la domiciliu inca cel putin 4 zile
- 2.concediu medical inca 4 zile pentru COVID-19, eventual prelungirea concediului medical prin medicul de familie pentru recuperarea post-peritonita
- 3. consult de control in IRGH in cazul reaparitiei febrei sau simptomatologiei abdominale
- 4. Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune intr-un sac impermeabil (fara a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ati folosit in spital) se vor pastra in sac intr-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spalate la masina de spalat haine (la cea mai mare temperatura permisa de producator) cu dezinfectant pentru haine si calcate ulterior. Se vor folosi manusi pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate si va veti spala pe mcu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat :

Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel putin 20 de secunde, ori de cate ori este necesar (dupa utilizarea toaletei, inaintea pregatirii mesei, etc).

Sa curate si sa dezinfecteze zilnic toate suprafetele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta, alte obiecte care pot fi atinse si de alte persoane).

Sa isi acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranuta sau tuseste, sau sa stranute si sa tuseasca in plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, in sac de plastic, dupa care se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.

Sa pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane si in spatii inchise. Masca trebuie sa acopere nasul si gura.

Purtarea mastii este una dintre masurile de prevenire si limitare pentru raspandirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinata de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei masti nu este suficienta pentru a asigura un nivel adecvat de protectie si ar trebui adoptate si alte masuri la fel de relevante. Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata a mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.in timpul utiliztrebuie sa evitati atingerea mastii; sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snururile din spate), actiune urmata de spalarea IMEDIATA a mainilor cu apa si sapun;sa nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

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

medic primat bolt infectioase medic specialist pediatrie cod D51027 Calea de transmitere: - prin asigurat - prin posta	medic primar boli infectioase 647932	
Medic primar Dr. ROXANA IUBU	Medic primar Dr. MARCU CRISTIAN	
Dr. IUBU ROXANA	Dr. MARCU CRISTIAN	
Sef sectie:	Medic curant:	Medic rezident
Data 17.07.2020		
Nr. inregistrare al asiguratului:		
Unitate judeteana de diabet zaharat:		
cu viza Unitatii judetene de implementare a progran	mului, pentru diabet)	
nu a fost necesar	a dispozitive medicale in amountaintu (accarece
 S-a eliberat prescriptie medicală pentru d X Nu s-a eliberat prescriptie medicală pentr 		deoarece
Se completeazã obligatoriu una din cele douã int		
- Nu s-a eliberat recomandare pentru îngrij deoarece nu a fost necesar	firi medicale la domiciliu/paliative la do	omiciliu,
- S-a eliberat recomandare pentru ingrijiri	medicale la domiciliu/paliative la domi	
- Nu s-a eliberat concediu medical la extern Se completeazã obligatoriu una din cele douã int		
- Nu s-a eliberat concediu medical la extern		
- X S-a eliberat concediu medical la externare		arul acestuia
- X Nu s-a eliberat prescriptie medicala Se completează obligatoriu una din cele două int	formatii: CCMAM 4169924	
- Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoar	rece nu a fost necesar	

*) 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;

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare