

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BOCHIS ILEANA**, nascut la data de **19.04.1949**, CNP / cod unic de asigurare **2490419120664**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.ROVINE Nr.4 Ap.7** a fost internat în serviciul nostru în perioada: **17.08.2020 10:32 - 20.08.2020 09:07**, FO: **19896 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA DE ETIOLOGIE VIRALA
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GRAD II RISC ADITIONAL INALT
DIABET ZAHARAT TIP 2 ECHILIBRAT CU ADO
TROMBOZA VENOASA PROFUNDA GAMBA DREAPTA IN APP RECENTE SUB
TRATAMENT
OBEZITATE GRAD I

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

17.08.2020

APTT - APTT (sec) 19.5 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 0.20 [0 - 0.55] ,
Fibrinogen - 385 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.0 [3.9 - 11.1] , -
Hematii 4.84 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 14.0 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 41.6 [36.0 - 48.0
] , - VEM 85.8 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , -
RDW-CV% 14.3 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 241 [150 - 450] , - MPV 8.9 [6.5 - 14.0] , -
NEUT% 59.16 [40 - 70] , - LYMPH% 27.91 [20 - 40] , - MONO% 12.40 [3.0 - 10.0] , -
EO% 0.03 [0 - 5] , - BASO% 0.50 [0 - 2] , - NEUT# 2.933 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.384 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.615 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.025 [0 - 0.13] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 77.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.12 [0.8 - 1.2] , **VSH** - 34 [1 - 20] , **Creatinina** - 1.39 [0.5 - 1.2] ,
Glicemie - 135 [70 - 105] , **GOT** - 21 [0 - 35] , **GPT** - 19 [0 - 35] , **LDH** - 191 [0 - 250] ,
Proteina C reactiva - 1.37 [0 - 1] , **Uree** - 53 [0 - 71]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.08.2020 RG. PULM.D= 6.1Gym2Se vizualizeaza doua arii de sticla mata latero-toracic inferior in dreapta si bazal extern in stanga, care ar putea corespunde unor infiltrate pulmonare (exista si suprapunere de parti moi la aceste niveluri) - recomandam corelare clinica si reevaluare rgr la 48h. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 19.08.2020 RG. PULM.D=5.5 Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA PAComparativ cu radiografia anterioara din data de 17.08 se constata un aspect radiologic ameliorat, prin scaderea in intensitate a focarelor de condensare bazal latero-toracic drept si bazal latero-toracic stang.Se mentine un interstitiu peribronhovascular accentuat in regiunile infrahilare. SCD libere. Cord aorta radiologic normale.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg *5FIOLE || DIOSMECTITA *10 plicuri (REMEDIA) || ERIDIAROM || HIDRASEC 100MG*20CPS. || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || OMEPRAZOL 20MG*28CPS(AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 71 de ani, cunoscuta cu HTAE sub tratament, DZ tip 2 echilibrat cu ADO, TVP gamba in APP recente sub tratament anticoagulant cu Eliquis 2*5 mg/zi, se interneaza in serviciul nostru cu diagnosticul de COVID-19, confirmat prin RT PCR-SARS-COV-2 in data de 16.08.2020. Simptomatologia a debutat in data de 09.08.2020 cu diaree apoasa, inapetenta, astenie, iar de aproximativ o zi acuza tuse seaca.

Din ancheta epidemiologica retinem faptul ca pacienta a intrat in contact cu 2 persoane diagnosticate cu COVID-19, rude cu aceasta.

Examenul obiectiv la internare releva stare generala buna, afebrila, constienta, orientata temporo-spatial, tegumente si mucoase fara leziuni, sistem ganglionar superficial nepalpabil, stabila hemodinamic si respirator, MV fiziologic, prezent bilateral, cu raluri subcrepitante bazal drept supraadaugate, SaO2=97% in aa, zgomote cardiace ritmice, AV=80 bpm, TA=125/60 mmHg, abdomen sensibil difuz la palpare, fara organomegalii decelabile clinic, loje renale libere, diureza prezenta, reflexe osteo-tendinoase fiziologice, fara semne de iritatie meningiana sau de focar neurologic.

Biologic: hiperglicemie, sindrom inflamator usoar cu CRP crescuta discret, sindrom de retentie azotata.

RT PCR SARS-CoV-2 proba 1 (16.08.2020): DETECTABIL

Radiografie toracica (17.08.2020): doua arii de sticla mata latero-toracic inferior in dreapta si bazal extern in stanga. Reevaluare radiologica in 19.08: aspect usor ameliorat.

Se initiaza terapie antivirala cu Kaletra 2*2 cpr/zi timp de... zile, imunomodulatoare cu Plaquenil 2*400mg/zi ziua 1, apoi 2*200 mg/zi inca zile, antibioterapie cu Cefort 1*2g/zi iv timp de zile, anticoagulant cu Clexane 2*0.4 ml/zi, corticoterapie cu Dexametazona 8 mg/zi i.v., antidiareice, asociate medicatiei de fond a pacientei, cu evolutie favorabila.

Se externeaza cu stare generala buna, stabila hemodinamic si respirator, TA=148/90 mmHg, AV=76 bpm, SaO2=97% in aa.

Tratament recomandat

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 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:

- ☐ 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 Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

| | |
|--------------------------------------|--|
| Unitate județeană de diabet zaharat: | |
| Nr. înregistrare al asiguratului: | |

Data 20.08.2020

Sef secție:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologie
cod 048773

Medic curant:

NEAGOS OTILIA ELENA

Medic rezident:

Dr. OTILIA NEAGOS
medic specialist medicină internă
competență ecografie generală
cod 1502782

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;