

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **FARCAS EMILIA**, nascut la data de **09.06.1966**, CNP / cod unic de asigurare **2660609124039**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.CALEA TURZII Nr.227A Ap.49** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **26.07.2020 18:49 - 04.08.2020 09:26**, FO: **18241 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID 19 CONFIRMATA FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
INSUFICIENTA RENALA ACUTA (PROBABIL NEFROPATIE DIABETICA)
DIABET ZAHARAT TIP II IN TRATAMENT CU ADO DEZECHILIBRAT
GASTROENTEROCOLITA ACUTA
SDA GRD II
DISLIPIDEMIE
PROLAPS VEZICAL OPERAT
INCOTINENTA URINARA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

01.08.2020

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

02.08.2020

APTT - APTT (sec) 19.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.15 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.22 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.30 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55], **Feritina** - 216.6 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 320 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 53 [35 - 105], **Gama GT** - 36 [0 - 50], **GOT** - 8 [0 - 35], **GPT** - 12 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.85 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.96 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 40.7 [36.0 - 48.0], - VEM 82.1 [81.0 - 99.0], - HEM 28.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 476 [150 - 450], - NEUT% 69.3 [40 - 70], - LYMPH% 21.7 [20 - 40], - MONO% 8.7 [3.0 - 10.0], - EO% 0.3 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 6.13 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.92 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.77 [0.21 - 0.92], - EO# 0.03 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.1 [10 - 16.5], - MPV 9.3 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 6.77 [0 - 6.4], **K** - 3.5 [3.5 - 5.1], **LDH** - 182 [0 - 250], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.46 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 95.4 [70 - 130], - INR (plasma) 1.02 [0.8 - 1.2], **Uree** - 133 [0 - 50]

28.07.2020

APTT - APTT (sec) 19.4 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.28 [0.5 - 0.9],

Feritina - 376.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 486 [180 - 400], **Glicemie** - 293 [70 - 105], **GOT** - 21 [0 - 35], **GPT** - 27 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.0 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.72 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.0 [36.0 - 48.0], - VEM 82.7 [81.0 - 99.0], - HEM 28.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.8 [9.9 - 15.5], - Trombocite 334 [150 - 450], - MPV 7.7 [6.5 - 14.0], - NEUT% 79.10 [40 - 70], - LYMPH% 16.09 [20 - 40], - MONO% 2.91 [3.0 - 10.0], - EO% 0.03 [0 - 5], - BASO% 1.87 [0 - 2], - NEUT# 5.557 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.130 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.205 [0.21 - 0.92], - EO# 0.002 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.131 [0 - 0.13], **K** - 3.3 [3.5 - 5.1], **LDH** - 301 [0 - 250], **Na** - 144 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 2.71 [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** - 264 [0 - 150], **Uree** - 67 [0 - 50], **VSH** - 58 [1 - 20], **D-Dimeri** - 0.29 [0 - 0.55]

29.07.2020

APTT - APTT (sec) 18.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.41 [0.5 - 0.9], **Feritina** - 236.7 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 364 [180 - 400], **Glicemie** - 383 [70 - 105], **GOT** - 11 [0 - 35], **GPT** - 18 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.0 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.47 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.6 [36.0 - 48.0], - VEM 81.9 [81.0 - 99.0], - HEM 28.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 428 [150 - 450], - MPV 8.4 [6.5 - 14.0], - NEUT% 86.34 [40 - 70], - LYMPH% 8.72 [20 - 40], - MONO% 4.40 [3.0 - 10.0], - EO% 0.01 [0 - 5], - BASO% 0.53 [0 - 2], - NEUT# 12.093 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.222 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.617 [0.21 - 0.92], - EO# 0.002 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.074 [0 - 0.13], **K** - 3.3 [3.5 - 5.1], **LDH** - 324 [0 - 250], **Na** - 135 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.47 [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** - 735 [0 - 150], **Uree** - 100 [0 - 50], **VSH** - 57 [1 - 20], **Hemoglobina Glicata** - 9.1 [Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 -], **25OH VitaminaD Total** - 10.21 [Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: >100 -], **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL 265: mGy*cmDgn de trimitere : COVID 19 forma medie.La nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect CT de arii de sticla mata, condensari pulmonare in banda si multiple benzi fibrotice, majoritatea leziunilor avand o evolutie spre cronicizare. Afectare pulmonara globala apreciata la 30-40%. Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Fara colectii pleurale sau pericardice.Modificari spondilozice diseminate dorsal. Condensare osoasa de alura benigna de 8mm la nivelul corpului D6. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente nativ. Splina accesorie **CONCLUZIE:** Infiltrate pulmonare nesistematizate, majoritatea cu aspect evolutiv spre cronicizare cu afectare pulmonara apreciata la 30-40%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.08.2020RGR.PULM.D=5.8 Gym2Infiltrate parahilar si ICH an dreapta.Arii de sticla mata la nivel latero-toracic in stanga in 2/3 inferioare si bazal paracardiac in dreapta.SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || ENALAPRIL 10MG TERAPIA || ERIDIAROM || HIDRASEC 100MG*20CPS. || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || NO-SPA 40mg/2ml || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || SUNLYTE 8 PLICURI/CUT

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 54 ani, cunoscuta cu HTA, DZ tip 2 tratat cu ADO, Hipotiroidism, prolaps de vezica urinara operat, se interneaza in clinica noastra in data de 26.07.2020 prin transfer de la IRGH.

Pacienta prezinta de aproximativ 5 zile disfagie, tuse productiva, varsaturi si scaune diareice numeroase, cu dureri abdominale, motiv pentru care se prezinta la IRGH, unde se efectueaza si CT torace nativ care evidentiaza focare de sticla mata bilateral in toti lobii pulmonari, si se recolteaza probe pentru testarea rt-PCR SARS CoV-2 cu rezultat pozitiv in data de 26.07.2020, motiv pentru care se transfera in clinica noastra.

CT torace nativ din IRGH: Focare de sticla mata prezente bilateral, in toti lobii; cu precadere periferic si perihilar, ce ocupa cu aproximatie intre 10-25% din volumul fiecarui lob. Limfonoduli paratraheali si infracarinali de sub 9mm in ax scurt, ovalari. Mica hernie hiatala axiala. Concluzie: Focare de sticla mata bilaterale, inalt suspecte pentru COVID-19.

Din ancheta epidemiologica retinem faptul ca, afirmativ pacienta nu cunoaste contactul direct cu cazuri confirmate COVID-19, nu a avut contact cu persoane cu simptomatologie de IACRS, si nu a vizitat unitati sanitare in ultima perioada.

Sotul pacientei lucreaza in piata agroalimentara Marasti si prezinta simptome respiratorii la domiciliu si este cu test pozitiv in 29.07 (prin DSP).

Obiectiv la internare: stare generala alterata, afebrila, apetenta, stare de nutritie: obezitate grad 1 (IMC 30,12 kg/m²), G- 82kg, T- 165 cm, tegumente uscate, deshidratate, limba saburala, buze uscate, crapate, tesut conjunctivo-adipos bogat reprezentat, tuse seaca intensa, dispneizanta, torace normal conformat, MV prezent bilateral, diminuat bazal bilateral, raluri crepitante bazal bilateral, FR-27 r/min, SaO₂- 86-89%aa, care creste la 93-94% cu O₂ 4L/min pe canula nazala, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri patologice decelabile auscultatoric, AV-90b/min, TA- 135/90mmHg, abdomen sensibil periombilical, tranzit intestinal accelerat, scaune diareice apoase, verzui, 5-6 episoade/24h, precedate de disconfort abdominal, fara organomegalii loje renale libere, Giordano negativ bilateral, diureza prezenta, incontinenta urinara la efort minim (accentuata de tuse), fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic: limfopenie cu monopenie si neutrofilie, sindrom inflamator (VSH 58 si CRP 2.71mg/dl), hiperglicemie (293mg/dl), LDH crescut (301 U/L), sindrom de retentie azotata (uree 67 mg/dl, creatinina 1.28 mg/dl), RFG scazuta (47,32 ml/min/1,73m²), hipertrigliceridemie (264 mg/dl), hipopotasemie (3,3mEq/L), feritina crescuta (376,9 ng/ml), D-dimeri in limite normale.

Proba 1 rt-PCR SARS COV-2: DETECTABIL (26.07.2020) (COD CAZ: 30298/2020)

La reevaluare CT din data de 30.07.2020: se descriu infiltrate pulmonare nesistematizate, cu aspect CT de arii de sticla mata, condensari pulmonare in banda si multiple benzi fibrotice, majoritatea cu evolutie spre cronicizare. Afectare pulmonara globala aproximata la 30-40%. Condensare osoasa de alura benigna de 8 mm la nivelul corpului vertebral D6.

S-a efectuat EKG, care descrie traseu normal, fara modificari patologice.

Pe parcursul internarii s-a efectuat consult diabetologic prin telemedicina, (dr. Gribovski), in data de 29.07.2020 care recomanda reducerea dozei de Siofor la 1/2-/0-1/2 (datorita RFG-ului <50ml/min/1,73m²), si introducerea in schema de tratament a Insulinei rapide 8-6-8 s.c. si realizarea profilului glicemic: 29/30.07 - 546 mg/dl (ora 18), - 8 UI Actrapid, 544 mg/dl (ora 22)- 10 UI Actrapid, 347 mg/dl (ora 6) - 8 UI Actrapid.

S-a interpretat cazul cu diagnosticul sus mentionat, si s-a administrat tratament conform protocolului cu : Plaquenil 200 mg/zi p.o. 2x2tb/zi in prima zi, apoi 2x1 tb/zi, timp de.....zile, Kaletra 200/50mg (Lopinavir/Ritonavir) 2x2tb p.o. timp de.....zile, Clexane 0,6 ml/zi, sc, Cefort 2g/zi i.v. timp de.....zile, Dexametazona 2x1 fiola/zi, i.v. timp de.....zile, rehidratarea parenterala initial apoi po, antitusiv, probiotic, saruri de rehidratare, antidiareic, antispastic, cu evolutie clinic favorabila.

Se externeaza ameliorat/vindecata, cu recomandari.

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 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 04.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. IACOB TEODORA

Medic specialist

Dr. IACOB TEODORA
Medic Specialist
Boli Infectioase
630156

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se întocmeste 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