

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BONDA VALERIA**, nascut la data de **28.02.1945**, CNP / cod unic de asigurare **2450228126221**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Filea de Jos Nr.74** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **15.08.2020 00:48 - 21.08.2020 14:35**, FO: **19799 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA SUB TRATAMENT
GASTRITA CRONICA
SINDROMUL INTESTINULUI IRITABIL
MICROLITIAZA RENALA STANGA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

15.08.2020

APTT - APTT (sec) 19.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.85 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 1.99 [0 - 0.55], **Feritina** - 111.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 385 [180 - 400],
Glicemie - 105 [70 - 105], **GOT** - 19 [0 - 35], **GPT** - 14 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.62 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.32 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.2 [36.0 - 48.0], - VEM 83.8 [81.0 - 99.0], - HEM 28.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 147 [150 - 450], - NEUT% 61.0 [40 - 70], - LYMPH% 24.7 [20 - 40], - MONO% 12.6 [3.0 - 10.0], - EO% 1.3 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 2.82 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.14 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.58 [0.21 - 0.92], - EO# 0.06 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.9 [10 - 16.5], - MPV 11.6 [6.5 - 14.0], **LDH** - 202 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.50 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 121.9 [70 - 130], - INR (plasma) 0.90 [0.8 - 1.2], **Uree** - 42 [0 - 71], **VSH** - 21 [1 - 20]

19.08.2020

APTT - APTT (sec) 19.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.95 [0.5 - 1.2],
Feritina - 118.4 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 491 [180 - 400], **GOT** - 17 [0 - 35], **GPT** - 12 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.4 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.40 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 37.1 [36.0 - 48.0], - VEM 84.1 [81.0 - 99.0], - HEM 28.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.8 [9.9 - 15.5], - Trombocite 158 [150 - 450], - MPV 10.0 [6.5 - 14.0], - NEUT% 59.69 [40 - 70], - LYMPH% 23.70 [20 - 40], - MONO% 11.61 [3.0 - 10.0], - EO% 4.64 [0 - 5], - BASO% 0.36 [0 - 2], - NEUT# 3.232 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.283 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.629 [0.21 - 0.92], - EO# 0.251 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.019 [0 - 0.13], **LDH** - 186 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.58 [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], **Uree** - 72 [0 - 71],
VSH - 17 [1 - 20], **D-Dimeri** - 4.35 [0 - 0.55]
20.08.2020
D-Dimeri - 1.69 [0 - 0.55], **Vit. B12** - 170 [180 - 914]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02201 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului ~ Rezultat: DLP=338TAP NATIVExista cateva plaje de sticla mata localizate latero-toracic in LID, LSD, LM respectiv in LIS. Leziunile sunt sugestive de pneumonie COVID 19 cu afectare de aproximativ 5-10%. Multiple imagini ganglionare cu aspect inflamator cu diam maxim de 9mm in ax scurt. Aorta ascendenta masoara 39mm. Arterele pulmonare de calibru normal. Nodul tiroidian de 6mm in lobul stang si alte imagini micronodulare tiroidiene de 2-3mm bilateral. Fara colectii pleurale sau pericardice. Ficat, splina omogene nativ de dimensiuni pastrate. In hilul splenic se vizualizeaza o imagine nodulara de 1cm cvasicomplet calcificata, probabil adenopatie veche. Fara dilatari de cai biliare. Pancreas, suprarenale, colecist de aspect CT nativ in limite normale. Ambii rinichi de aspect morfologic normal cu mentiunea ca nivelul polar inferior drept o imagine hipodensa, corticala, de 11mm cu densitati lichidiene. Fara dilatari de cavitati excretorii. Uter de dimensiuni normale, normal pozitionat. Anse intestinale nedilatate. Fara adenopatii intraabdominale. Fara lichid liber intraabdominal. Scolioza lombara dextroconcava cu listeza laterala stanga de 8mm la nivel L3/L4. Retrolisteza de 7mm la nivel L1/L2. Multiple alte modificari degenerative discovertebrale, etajate, la nivel lombar. Fara leziuni suspecte in fereastra de os. **CONCLUZII:** Leziuni pulmonare sugestive pentru o pneumonie COVID 19 cu afectare sub 10%. Micronoduli tiroidieni. Chist renal polar inferior drept. Modificari spondilozice importante la nivelul coloanei lombare. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.08.2020 RGR. PULM. D= 3.2Gym2 Fara leziuni focale sau infiltrative evidente rgr. Cord aorta radiologic normale. SCD libere || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.08.2020 RGR. PULM. D=3.1 Gym2 Comparativ cu rgr anterioara din 15.08 nu se constata aspecte evolutive pulmonare evidente rgr, SCD libere

Altele

Tratament efectuat

CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || ERIDIAROM || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || GLUCOZA 5%250ML BRAUN || NORMIX 200MG *12 COMPR.FILM. || OMEPRAZOL 20MG*28CPS(AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SPASMOCALM 40MG*20CPR. || SPAVERIN 40MG 2BLX10CPS || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 75 de ani, cunoscuta cu HTAE sub tratament, microlitiază renală stanga, gastrita cronică și sindromul intestinului iritabil, se transferă de la Spitalul CFR în urma pozitivării testului COVID-19. Afirmativ prezintă de aproximativ 7 zile scaune diareice (3-4 scaune/zi) fără produse patologice, dureri abdominale, meteorism abdominal, pentru care s-a prezentat la Spitalul CFR. În data de 14.08.2020 se efectuează testare PCR SARS CoV-2. Afirmativ nu a prezentat febră, acuza rare episoade de tuse seacă. Din ancheta epidemiologică reținem că a fost vizitată de nepoata sa, care are domiciliu în Franța, dar care nu a prezentat simptome respiratorii.

Obiectiv, la internare, stare generală alterată, semne ușoare de deshidratare, sistem ganglionar superficial nepalpabil, MV prezent bilateral, ușor înăsprit, raluri crepitante bazal bilateral, SaO₂= 97% în aa, zgomote cardiace ritmice, bine batute TA=145/90 mmHg, AV= 82 bpm, abdomen liber, sensibil la palparea în epigastriu, scaune diareice apoase (3-4 scaune/zi), fără produse patologice, fără organomegalie decelabilă, Giordano negativ bilateral, loje renale libere, fără modificări de gust și miros, OTS, ROT în limite normale, fără semne de focar neurologic, fără semne de iritație meningiană.

Biologic: monocitoză ușoară, trombocitopenie ușoară, VSH=21, APTT ușor scăzut.

Radiografia pulmonară în data de 15.08.2020 fără modificări pleuro-pulmonare.

Radiografia din data de 17.08.2020: Comparativ cu rgr anterioară din 15.08 nu se constată aspecte evolutive pulmonare evidente rgr, SCD libere

CT TORACO-ABDOMINO-PELVIN in data de 19.08.2020: CONCLUZII: Leziuni pulmonare sugestive pentru o pneumonie COVID 19 cu afectare sub 10%.Micronoduli tiroidieni. Chist renal polar inferior drept. Modificari spondiloizice importante la nivelul coloanei lombare. Se incadreaza infectia COVID19 ca fiind FORMA MEDIE.

Pe parcursul internarii pacienta s-a mentinut afebrila, a precizat dureri epigastrice nocturne, asociate cu greata, fara episoade de varsaturi, pentru care se prescrie Omeprazol 20 mg, 1-0-1, Spaverin 1-1-1/zi, Normix 2-0-2, Prodrial, 1-1-1/zi, Eridiarom 2-2-2/zi, Vitamina B1, 1x1/zi, Vitamina B6, 1x1/zi, Calciu gluconic 1x1/zi.

S-a initiat terapie cu Plaquenil 200 mg/zi, 2x2/prima zi (din data de 15.08.2020), urmat de Plaquenil 200 mg, 2x1/zi, pana in data de 21.08.2020 (la orele 06:00), Clexane 0,6 ml (din care se adminstreaza 0,4 ml/zi la orele 14:00, prima doza s-a administrat in data de 20.08.2020), iar ultima doza in data de 21.08.2020.

Se recomanda continuarea terapiei cu Plaquenil 200mg, 2x1/zi pana la indeplinirea celor 10 zile de tratament (pana in data de 24.08.2020, inclusiv), Clexane 0,4 ml/zi, pe toata durata internarii.

Se recomanda efectuarea testului PCR SARS CoV-2: in data de 22.08.2020, a 8-a zi a internarii.

Numarul de telefon al pacientei: 0740 284 633.

Numarul de telefon fiica pacientei: 0740 255 985.

Numarul de telefon al sectiei Adulti II: 0755050393

Se decide efectuarea transferului la Clinica de Recuperare Cluj in data de 21.08.2020 pentru continuarea tratamentului.

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

X 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 21.08.2020

Sef sectie:

Medic curant:

Medic rezident:

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


Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242


Dr. OVIDIU IONESCU
medic primar boli infectioase
cod C96077

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;