

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **FARCAS VALENTINA**, nascut la data de **07.01.1943**, CNP / cod unic de asigurare **2430107126197**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Ciurila Nr.146** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **04.08.2020 18:08 - 14.08.2020 14:00**, FO: **18856 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE BILATERALA
DESHIDRATARE ACUTA GR I/II
COLECISTITA CRONICA
COLICA BILIARA REMISA
SINDROM DE HEPATOCITOLIZA USOR
ENTEROCOILTA ACUTA REMISA
OBEZITATE GR I

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

04.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.27 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.50 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 0.72 [0.5 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.64 [0 - 0.55], **Feritina** - 638.1 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 491 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 82 [35 - 105], **Gama GT** - 46 [0 - 50], **Glicemie** - 95 [70 - 105], **GOT** - 43 [0 - 35], **GPT** - 44 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.8 [3.9 - 11.1], - Hematii 5.16 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 43.1 [36.0 - 48.0], - VEM 83.6 [81.0 - 99.0], - HEM 28.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 198 [150 - 450], - MPV 8.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 50.67 [40 - 70], - LYMPH% 34.87 [20 - 40], - MONO% 13.52 [3.0 - 10.0], - EO% 0.41 [0 - 5], - BASO% 0.53 [0 - 2], - NEUT# 2.417 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.663 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.645 [0.21 - 0.92], - EO# 0.019 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.025 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 14.13 [0 - 6.4], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 293 [0 - 250], **Na** - 144 [136 - 146], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 3.38 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 101.2 [70 - 130], - INR (plasma) 0.99 [0.8 - 1.2], **Uree** - 32 [0 - 71], **VSH** - 40 [1 - 20]

06.08.2020

Procalcitonina (PCT) - 0.06 ng/ml [-], **APTT** - APTT (sec) 23.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.46 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.84 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.06 [0.5 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.55 [0 - 0.55], **Feritina** - 909.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 320 [180 - 400], **Gama GT** - 55 [0 - 50], **Glicemie** - 163 [70 - 105], **GOT** - 29 [0 - 35],

GPT - 48 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.4 [3.9 - 11.1] , - Hematii 5.20 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 14.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 43.1 [36.0 - 48.0] , - VEM 82.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.5 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 289 [150 - 450] , - MPV 8.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 86.17 [40 - 70] , - LYMPH% 9.44 [20 - 40] , - MONO% 3.60 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.05 [0 - 5] , - BASO% 0.74 [0 - 2] , - NEUT# 8.944 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.979 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.373 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.005 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.077 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 0.31 [0 - 6.4] , **K** - 3.4 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 284 [0 - 250] , **Na** - 134 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 1.41 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 105.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 52 [0 - 71] , **VSH** - 29 [1 - 20]

07.08.2020

D-Dimeri - 0.26 [0 - 0.55] , **Feritina** - Feritina 2.81 ng/ml [-] , **NT-PROBNP** - NT-proBNP 1069 pg/ml [<125 pg/mL -] , **Procalcitonina (PCT)** - < 0.05 [-] , **Proteina C reactiva** - 0.27 [0 - 1] , **Troponina I High Sensitive** - Troponina I hs 7.0 ng/L [0 - 11] , **APTT** - APTT (sec) 22.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.97 [0.5 - 1.2] , **Fibrinogen** - 191 [180 - 400] , **Glicemie** - 177 [70 - 105] , **GOT** - 32 [0 - 35] , **GPT** - 75 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.4 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.82 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 13.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 39.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 82.8 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 314 [150 - 450] , - MPV 8.2 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 89.10 [40 - 70] , - LYMPH% 5.98 [20 - 40] , - MONO% 4.87 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 0.05 [0 - 2] , - NEUT# 9.285 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.623 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.507 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.005 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 0.17 [0 - 6.4] , **K** - 3.2 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 255 [0 - 250] , **Na** - 142 [136 - 146] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 101.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.99 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 94 [0 - 71]

11.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Incert [Nedetectabil -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=1.424) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (index=1.253) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Creatinina** - 0.73 [0.5 - 1.2] , **GOT** - 33 [0 - 35] , **GPT** - 100 [0 - 35] , **K** - 3.5 [3.5 - 5.1] , **Na** - 139 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.18 [0 - 1] , **Uree** - 68.8 [0 - 71]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 349 mGy*cmLa nivelul parenchimul pulmonar se pun in evidenta multiple plaje de mata extinse distribuite preponderent subpleural, bilateral, in toti lobii pulmonari. Exista minime condensari subpleural in LSD si alte cateva codnensari in banda bazal posterior drept si laterotoracic stang (LSS).Nodul pulmonar subpleural in segmentul laterobazal al LIS de 8mm (posibil ganglion inrapulmonar). Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Cifoscolioza semnificativa cu convexitate spre dreapta. Multiple puncti osteofitice vertebrale hipertrofice anterolaterale.Pe sectiunile abdomenului superior se constata steatoza hepatica.Concluzii : Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie covid-19, cu afectare pulmonara de aproximativ 20-30%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.08.2020RGR.PULM.D=7.9 Gym2Comp. cu rgr. din 05.08 se constata usoara scadere in intensitzte a zonelor de condensare latero-torcaic bilateral. Fara leziuni nou aparute, vizibile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.08.2020RGR.PULM.D=7.2 Gym2Bazal extern drept si latero-toracic in 2/3 inferioare din dreapta se vizualizeaza mai multe arii de opacifiere . Aspect echivoc bazal in stanga, unde exista suprapuneri importante de parti moi - posibile cateva plaje de sticla mata si la acest nivel. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 05.08.2020RGR.PULM.D=9.9 Gym2Plaje de sticla mata, cu distributie subpleurala, laterotoraci bilateral (de intensitate mai mare in dreapta) si bazal in dreapta unde se indetifica si cateva mici focare de posbila condensare pulmonara.Aparenta afectare pulmonara globala de aprox 30-40%.Cord cu ICT marit pe baza VS.

Tratament efectuat

ALGIFEN 5ML || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || AMLODIPINA LPH 10MG*30CPR (LABORMED)-AP.IERE || AMPICILINA 1000 MG * 50FL || AMPIPLUS 1000MG/500MG * 25FL || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CLEXANE 6000UI X10SER. AP-IE/RE || CLORURA DE POTASIU 7.45% || CODEINA FOSFORICA 15MG*25CPR-BIOELL || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE || DOXICICLINA 100 MG || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR - AP. IERE || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LOPINAVIR and RITONAVIR 200/50mg - AP.IERE || NIDOFLORE CREMA || OMEZ SOL.PERF.40MG || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || STOPTOXIN FORTE 3 BLS x 10 CPS AP-IERE || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || VENTOLIN INHALER CFC-Free*100mcg/doza 200doze AP-IERE || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:**EPICRIZA**

Pacienta in varsta de 77 de ani, cunoscuta cu colecistita cronica, se transfera in serviciul nostru din cadrul serviciului SCJU -Clinica Chirurgie 1 cu diagnosticul de COVID-19 confirmat prin rt PCR SARS CoV-2 in 03.04, sindrom disepptic biliar. Mentionam ca pacienta este simptomatica, acuzand afirmativ din 27.07 subfebrilitati, disfonie, tuse productiva, greata, inapetenta, astenie marcata.

Asociat a prezentata de aproximativ 12 zile sindrom disepptic biliar dupa o masa cu alimente picante, pentru care a fost internata in Clinica Chirurgie I din 2.08-4.08.2020, formulandu-se diagnosticul de Clocistita cronica, colica biliara la o pacienta cu multiple episoade de colica biliara(colecist cu multipli calculi si sludge biliar); instituindu-se tratament antibiotic, antialgic, antisecretor, anticoagulant cu usoara ameliorare a simptomatologiei.

Pe perioada internarii s-a efectuat si testare PCR SARS COC-2 - detectabil in 4.08 motiv pentru care s-a transferat in serviciul nostru.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta nu mentioneaza un contact apropiat cu un caz confirmat COVID-19. Locuieste singura.

Obiectiv la internare: stare generala influentata, afebrila, obezitate gr I(imc=echilibrata cardio-respirator si hemodinamic cu tendinta la hipertensiune, TA-170/100 mmHg, AV-90 b/min, SaO2-97% in aa, FR-16 resp/min, stetacustic pulmonar cu raluri crepitante bazal bilateral, mai predominant la nivelul bazei campului pulmonar drept, abdomen destins de volum pe seama tesutului adipos in exces, mobil cu miscarile respiratorii, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal usor accelerat cu scaune bilioase, loje renale libere, diureza cu mictiuni spontan fiziologice, fara alte modificari patologice pe parate si sisteme.

Biologic: monocitoza, sindrom inflamator, PCT in limite fiziologice, hepatocitoliza moderata, LDH reactionat, fara afectare renala.

Radiografia toracica a evidentiat plaje de sticla mata cu distributie subpleurala laterotoracic bilateral si bazal in dreapta unde se identifica si cateva focare de posibila condensare pulmonara, aparenta afectare pulmonara globala de aprox 20-30%, cord cu ICT marit pe seama VS.

RT-PCR SARS COV2-PROBA 2 -12.08.2020- Incert.

Anticorpi anti SARS cov-2 IgM si Ig G reactivi .

Se interpreteaza cazul cu diagnosticul de COVID-19 forma medie cu pneumonie bilaterala si se instituie conform protocolului national tratament cu Plaquenil 200mg (2x2tb/zi po in prima zi apoi 2x1tb/zi po;10 zile din 04.08-14.08), Kaletra200mg/50mg 2x2tb/zi po 10 zile (initiat in 04.08), tratament antibiotic cu Ampilplus 9 g iv 10 zile(din 05.08), anticoagulant profilactic (Clexane 2x08 ml/zi sc), cortizonic Dexametazona 2x8mg/zi iv 7 zile apoi 1f/zi inca 3 zile, hepatoprotector, gastroprotector, probiotic, cu evolutie favorabila.

Se transfera conform acordului intern catre Spitalul de Recuperare, ameliorata, afebrila de la internare, apetenta, stabila hemodinamic TA=140/80 mmHG, AV=80 bpm, stetacustic pulmonar MV prezent bilateral, raluri crepitante bazal bilateral, reduce in intensitate, SaO2=97% aer atmosferic,

abdomen marit in volum pe seama tesutului adipos, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal normalizat, biologic: fara sindrom inflamator, TGP -usor reactionat; radiografia pulmonara de control(11.08 si 14.08.2020) cu ameliorarea in dinamica a leziunilor pulmonare.

Tratament pe perioada internarii(04.08-14.08.2020)

1. Ampi-plus 1, 5 g 9 g /zi iv 10 zile - se sisteaza in 14.08 ziua 10.
2. Plaquenil 200mg 2-0-2 in prima zi apoi 2x1tb/zi po din 4.08 pana in 14.08.2020- 10 zile
- 3.Kaletra 200mg/50 mg 2-0-2 10 zile
4. Clexane0,8 ml sc ora 18-06
- 5.Glucoza 5% 500ml 1fl pev/zi iv
6. Vitamina C 1g 1-0-1
- 7.Spaverin 40mg 1-0-1 7 zile,
8. Dexametazona 8 mg 2x1f/zi 7 zile apoi 1f/zi inca 3 zile apoi stop
- 9.Omez 40mg 2x1f/zi iv
10. Amlodipina 10mg 1-0-0
- 11.Prodial 1-0-1 din 13.08
12. Stoptoxin 1-1-1

Tratament recomandat

- transfer conform acordului intern catre Spitalul Clinic de Recuperare
- continuarea tratamentului cu Plaquenil 200mg 1-0-1 inca 4 zile, Vitamina C 1g 1-0-1; anticoagulant Clexane 2x0,6 ml sc ora 18-06, mucolitic cu ACC 200mg 1-1-0 ; hepatoprotector Stoptoxin 1-1-1,
- efectuare testare la externare RT -PCR SARS COV2- proba 3- COD DSP - CJ/33717/2020
- externare la 14 zile(18.08) conform ordinului 1321 din luna iulie 2020 sau in functie de evolutia pacientei
- regim igienico-dietetic cu evitarea alimentelor colecistokinetice

Nr Telefon Pacienta: 077193174

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)

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

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

Data 14.08.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infectioase
si epidemiologice
cod DE3723

Medic curant:

TOMOIAGA ALINA

Medic specialist

Dr. Tomoiaga Alina
medic specialist
boli infectioase
cod: E72956

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se intocmeste in doua exemplare, din care un exemplar ramane la medicul care a efectuat consultatia/serviciul in 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 intocmesc la data externarii, intr-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;