

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: www.infectioasecluj.ro



## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca MANOLACHE MIHAIL, nascut la data de 02.06.1972, CNP / cod unic de asigurare 1720602284419, Adresa: Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.PARANG Nr.16 Ap.22 a fost internat in serviciul nostru in perioada: 08.08.2020 11:54 - 14.08.2020 15:42, FO: 19176 F.O. / nr. din Registrul de consultatii BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI si se externeaza: AMELIORAT

n	:	~			4:	ce	
IJ	ıa	ջլ	n(	S	u	ce	:

COVID-19 FORMA MEDIE, CU AFECTARE PULMONARA BILATERALA HTA IN TRATAMENT HIPERTRIGLICERIDEMIE

Motivele prezentarii	
Anamneza	
factori de risc	
Examen clinic - general	
- local	
Examene de laborator:  08.08.2020  25OH VitaminaD Total - 41.57 [ Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: > 100 - ], APTT - APTT (sec) 23.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], Calciu total - 9.50 [ 8.4 - 10.6 ], Creatinina - 0.90 [ 0.7 - 1.2 ], D-Dimeri - 0.19 [ 0 - 0.55 ], Feritina - 344.6 [ 23.9 - 336.2 ], Fibrinogen - 312 [ 180 - 400 ], Glicemie - 86 [ 70 - 105 ], GOT - 19 [ 0 - 45 ], GPT - 11 [ 0 - 45 ], Hemoleucograma completa - Leucocite 5.67 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 5.20 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 15.9 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 45.1 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 86.7 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 30.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 245 [ 150 - 450 ], - NEUT% 54.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 34.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.11 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.93 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.55 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.06 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW* 15.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.5 [ 6.5 - 14.0 ], K - 3.4 [ 3.5 - 5.1 ], LDH - 133 [ 0 - 250 ], Na - 138 [ 136 - 146 ], Proteina C reactiva - 0.42 [ 0 - 1 ], Timp de protrombina - PT (sec) (plasma) 10.9 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 112.0 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.95 [ 0.8 - 1.2 ], Trigliceride - 334 [ 0 - 150 ], Uree - 32 [ 0 - 50 ], VSH - 16 [ 1 - 15 ] 14.08.2020 Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [ Nedetectabil - ]	
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 : 294mGy\*cmDgn de trimitere :Suspect pneumonie COVID-19La nivelul parenchimului pulmonar bilateral se vizualizeaza discrete arii de sticla mata, localizate subpleural in segmentul posterior al LSD, subpelural in segmentul apical si bazal lateral LIS, precum si in segmentul bazal anterior al LID. Exista o afctare pulmonara globala de aproximativ 5-10%. Fara colectii pleurale sau pericardice. Limfonoduli infracentimetrici la nivel mediastinal si axilare bilateral. Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative. Concluzii : Cateva discrete arii de sticla mata subpleurale bilateral posibil in cadrul unei pneumonii COVID-19, cu afectare pulmonara aproximata la 5-10%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: Fara leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.

Altele		

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || LACTECON 667G/L\*200ML || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

Pacient in varsta de 48 de ani cunsoscut cu HTA sub tratament cu Triplixam 10/2.5/5 (1-0-0) se prezinta pentru durere toracica, cefalee, frisoane, disgeuzie, fatigabilitate si tuse rara, simptome debutate insidios din data de 04.08.2020. Afirmativ fara link epidemiologic. Efectueaza in rt -PCR SARS CoV2 in data de 07.08.2020 al carui rezultat este DETECTABIL, motiv pentru care se decide internarea in serviciul nostru pentru investigatii suplimentare si tratament de specialitate.

La internare - pacient cu stare generala influentata, afebril; prezinta disgeuzie, jena in gat; rara tuse seaca restanta; torace normal conformat cu murmur vezicular prezent bilateral, usor inasprit, fara raluri cu sat O2=93in a.a. si 97-99% cu aport de 4 l O2; zgomote cardiace ritmice fara sufluri decelabile auscultatoric cu TA=130/83mmHg, AV=93/min; abdomen moale, mobil, fara sensibilitate sau organomegalie decelabila palpatoric, loje renale libere; constient, cooperant, OTS,fara semne de iritatie meningiana sau focar neurologic.

Biologic prezinta minim sindrom inflamator cu VSH si feritina reactionate, hipertrigliceridemie si minima hipopotasemie.

Desi radiologic nu deceleaza modificari, CT toracic nativ efectuat in data de 11.08 releva afectare pulmonara specifica penumoniei cu COVID-19 in proportie de 5-10%

Coreland datele clinice si paraclinice se interpreteaza cazul ca Infectie SARS-CoV2 forma medie.

Pe perioada internarii pacientul a fost izolat; s-a alimentat si hidratat corespunzator p.o. a urmat tratament cu Plaquenil, 2x2tb/zi in ziua I, ulterior 2x1tb/zi, Clexane 0.6ml/zi s.c. 4 zile, medicatie antioxidanta si simptomatice. Evolutia a fost favorabila

Se transfera la Spitalul Clinic de Recuperare Cluj pentru continuarea terapiei si a monitorizarii clinice si paraclinice .

### **Tratament recomandat**

- Retestare rtPCR SARS CoV-2 in 20.08.2020
- Continuarea tratamentului pe perioada internarii cu

Plaquenil 2x1/zi inca 4 zile

ACC 3x2/zi

Tromboprofilaxie cu Clexane 0,6ml/zi la ora 18:00

Criterii de externare (forme medii)

- La 14 sau mai mult de 14 zile
- Mai mult de 3 zile de afebrilitate
- Testare rtPCR SARS CoV-2 in a 14a zi

Recomandari la externarea la domiciliu conform ordinului 1321 din 22.07.2020

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 vi - Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu completează obligatoriu una din cele două informatii - S-a eliberat concediu medical la externare, caz în - Nu s-a eliberat concediu medical la externare decee or nu sea eliberat concediu medical la externare decee or nu s-a eliberat concediu medical la externare se completează obligatoriu una din cele două informatii - S-a eliberat recomandare pentru ingrijiri medicale - Nu s-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale - Nu s-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale - Nu s-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitiv - S-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitiv - Nu s-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitiv	a înscrie seria si numarul acesteia a fost necesar  CCMAM 4945469 care se va înscrie seria si numarularece nu a fost necesar e la domiciliu/paliative la domicil	ul acestuia liu niciliu,
Unitate judeteana de diabet zaharat:		
Nr. inregistrare al asiguratului:		
Data 14.08.2020		
Sef sectie:	Medic curant:	Medic rezident
Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA	Dr. CUCUIANU IOANA	
MEDIC PRIMAR	Medic primar Dr. CUCUIANU IOANA medic primar boli infectioase cod: C 95660	

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;