

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **IEPURE ANA**, nascut la data de **17.06.1953**, CNP / cod unic de asigurare **2530617126197**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Salicea Nr.143** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **07.08.2020 13:39 - 12.08.2020 14:00**, FO: **19156 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID FORMA USOARA
TRAHEO-BRONSITA ACUTA
ENTEROCOLITA ACUTA
SINDROM USOR DE HEPATOCITOLIZA
SINDROM DE RETENTIE AZOTATA
DESHIDRATARE ACUTA GR I
HTA
DZ TIP II CU ADO
HIPOTIROIDISM IN TRATAMENT

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

07.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.4 [22.1 - 28.1], - **APTT (%)** [-], **Creatinina** - 0.83 [0.5 - 0.9],
D-Dimeri - 3.95 [0 - 0.55], **Feritina** - 161.0 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 345 [180 - 400],
Glicemie - 153 [70 - 105], **GOT** - 24 [0 - 35], **GPT** - 20 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.6 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.22 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.5 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.4 [36.0 - 48.0], - VEM 86.1 [81.0 - 99.0], - HEM 29.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 293 [150 - 450], - MPV 7.4 [6.5 - 14.0], - NEUT% 68.48 [40 - 70], - LYMPH% 22.53 [20 - 40], - MONO% 6.83 [3.0 - 10.0], - EO% 0.91 [0 - 5], - BASO% 1.25 [0 - 2], - NEUT# 4.498 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.480 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.449 [0.21 - 0.92], - EO# 0.060 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.082 [0 - 0.13], **Proteina C reactiva** - 0.57 [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** - 52.6 [0 - 71], **VSH** - 49 [1 - 20]

10.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.1 [22.1 - 28.1], - **APTT (%)** [-], **Creatinina** - 1.22 [0.5 - 0.9],
D-Dimeri - 1.08 [0 - 0.55], **Feritina** - 192.7 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 328 [180 - 400],
Glicemie - 119 [70 - 105], **GOT** - 88 [0 - 35], **GPT** - 101 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.9 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.38 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 38.1 [36.0 - 48.0], - VEM 87.1 [81.0 - 99.0], - HEM 29.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 328 [150 -

450], - MPV 7.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 64.40 [40 - 70], - LYMPH% 24.96 [20 - 40], - MONO% 8.25 [3.0 - 10.0], - EO% 1.14 [0 - 5], - BASO% 1.25 [0 - 2], - NEUT# 5.086 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.972 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.652 [0.21 - 0.92], - EO# 0.090 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.099 [0 - 0.13], **K** - 4.6 [3.5 - 5.1], **LDH** - 278 [0 - 250], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.37 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.2 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 72.6 [70 - 130], - INR (plasma) 1.17 [0.8 - 1.2], **Uree** - 55.6 [0 - 71], **VSH** - 39 [1 - 20]

11.08.2020

Ac HCV - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **HIV Antigen/Anticorp** - HIV Antigen/Anticorp Nonreactiv [Non Reactiv -]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.08.2020RG. PULM.D=4.5 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: Fara leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.Imagine aerica "lenticulara" subdiafragmatic in stanga, cel mai probabil bula de gaza a stomacului comprimata.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. || DIOSMECTITA *10 plicuri (REMEDIA) || ERIDIAROM || HIDRASEC 100MG*20CPS. || HIDRASEC 30MGX16PLIC/3G pulbere orala || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 67 de ani cunoscuta hipertensiva, cu hipotiroidism, DZ TIP II cu ADO, se interneaza cu diagnosticul de Infectie SARS COV-2 .

Boala actuala a debutat in urma cu aproximativ 2 saptamani prin: alterarea starii generale, subfebrilitati, frisonete, tuse seaca iritativa pentru care a luat tratament simptomatic la recomandarea MF fara ameliorare. In data de 3.08 se adreseaza UPU I unde este evaluata clinico-biologic, evidentindu-se limfocitoza usoara iar radiologic -fara modificari active pleuro-pulmonare. Este directionata in serviciul nostru unde se recolteaza RT PCR SARS COV-2 si se recomanda tratament antibiotic cu Zinat 2x500mg/zi po si simptomatic pana la validarea testului. In evolutie asociaza scaune diareice semiformate(3-4 scaune/zi), inapetenta.

Ancheta epidemiologica: contact cu sotul cu simptomatologie respiratorie debutata de aproximativ 3 saptamani, care a participat la o slujba religioasa in localitatea Salicea, unde s-au confirmat mai multe cazuri.

Obiectiv la internare: stare generala moderat influentata, obezitate gr I(imc=28,4kg/m2), obstructie nazala, stabila hemodinamic TA=138/80 mmHg, AV= 90/min, stetacustic pulmonar MV prezent bilateral, raluri crepitante hemitorace drept, SaO2=94-95% aer atmosferic, abdomen marit in volum pe seama tesutului adipos, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal accelerat(3-4 scaune semiconsistente/zi), diureza exteriorizata spontan.

Biologic: VSH usor reactiont, D- Dimeri reactionati; CRP in limite fiziologice.

Radiografia pulmonara (8.08.2020) fara modificari active pleuro-pulmonare.

S-a interpretat ca si Infectie SARS COV 2 la o pacienta cu patologia asociata, anterior mentionata si s-a instituit tratament conform protocolului national cu : Plaquenil 200mg (2x 400mg in prima zi apoi 2x200mg/zi po, din 7.08) asociat cu Kaletra (Lopinavir /Ritonavir 200mg/50 mg 2x2 tb/zi po) timp de 5 zile, anticoagulant(Clexane (2x0,6 ml sc), antidiareice, mucolitice, oxigenoterapie intermitenta, in primele 2 zile , cu evolutie rapid favorabila, antibiotic cu Cefort 2g/zi iv 5 zile.

Se transfera conform acordului intern catre Spitalul Clinic de Recuperare, cu stare generala ameliorata, afebrila pe tot parcursul internarii, reducerea in intensitate si frecventa a tusei, stabila hemodinamic TA- 118/75 mmHg, AV=88/min, stetacustic pulmonar MV prezent bilateral, fara raluri patologice suprapuse, SaO2=97% aer atmosferic, tranzit intestinal accelerat(3 sc/zi semiconsistente); biologic cu D-Dimeri in scadere in dinamica, fara sindrom inflamator, sindrom de hepatocitoliza, sindrom usor de retentie azotata; markerii antihepatita virala B si C : Ag HBS si anticorpi anti HCV nonreactivi; screening HIV in lucru; radiografia pulmonara de control din 12.08 (Dr Iulia Trifu) fara modificari pulmonare.

Tratament pe perioada spitalizarii(07.08-12.08.2020)

1. Cefort 2g/zi iv din 7.08 (ziua 5)-ultima doza in 11.08 ora 22; se recomanda continuare cu Augmentin 2x1g/zi po inca 2 zile
2. Plaquenil 200mg 2x400mg n prima zi apoi 2x200mg/zi po din 7.08 ora 20.00(ziua 5)
3. Kaletra 200mg/50 mg (2x2tb/zi po- din 7.08 ora 20.00 ziua 5)
4. ACC 200mg 1-1-0
5. Clexane 2x 0,4ml sc ora 18-06
6. Stoptoxin 1-1-1
7. Diosmectita 3x1 plic/zi per os
8. Eridiarom 3x2 cpr/zi po
9. Hidrasec 100mg 3x1 cps/zi po

plus medicatie proprie cu :

1. Betaloc zok 50 mg 1-0-0
2. Atoris 20 mg 0-0-1
3. Carbis 1-0-0
4. Euthyrox 75 microg 1-0-0
5. Siofor 1000mg 0-0-1 - sistat pe perioada internarii datorita unui episod de hipoglicemie in 8.08

Tratament recomandat

Transfer conform acordului intern catre Spitalul Clinic de Recuperare

Continuarea tratamentului cu:

1. Plaquenil 200mg 1-0-1 cp/zi po inca 2 zile, cu posibilitatea de prelungire in functie de evolutie
2. Kaletra 200mg/50mg 2-0-2 cp/zi po inca 2 zile
3. Clexane 2x0.4ml/zi sc pe perioada internarii
4. Augmentin 1g 2x1g /zi po inca 2 zile plus medicatie proprie
5. Profil glicemic in vederea stabilirii oportunitatii reintroducerii tratamentului cu Siofor po 0-0- 1

Si simptomatic cu : mucolitice, Vit C 1g , hepatoprotectoare

Recoltare RT PCR SARS COV2- proba 2 in a 8 -a zi respectiv in 14.08.2020 COD DSP:

CJ/34308/2020; cu externare conform ordinului 1321 in functie de evolutie si rezultatul testului de control

Nr telefon pacient: 0754892186

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 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 12.08.2020

Sef secție:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

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

Medic curant:

TOMOIAGA ALINA

Medic specialist

Dr. Tomoiaga Alina
medic specialist
boli infecțioase
cod: E72956

Medic rezident:

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;