

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **CSENGERI FLORICA MARIA**, nascut la data de **15.08.1965**, CNP / cod unic de asigurare **2650815125173**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Floresti Str.N. BALCESCU Nr.21** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **09.08.2020 01:27 - 12.08.2020 15:30**, FO: **19191 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA USOARA
HIPERTENSIUNE ARTERIALA GRAD 3 CU RISC ADITIONAL FOARTE INALT
INSUFICIENTA MITRALA USOARA
INSUFICIENTA VENTRICULARA STANGA NYHA II
SUSPICIUNE SCA NSTEMI TRATATA CONSERVATIV
OBEZITATE GRAD II

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

09.08.2020

25OH VitaminaD Total - 9.78 [Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: >100 -], **APTT** - APTT (sec) 21.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.42 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.67 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.38 [0 - 0.55], **Feritina** - 78.2 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 364 [180 - 400], **Glicemie** - 118 [70 - 105], **GOT** - 29 [0 - 35], **GPT** - 29 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.33 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.51 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.5 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.6 [36.0 - 48.0], - VEM 81.2 [81.0 - 99.0], - HEM 25.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 31.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 376 [150 - 450], - NEUT% 62.3 [40 - 70], - LYMPH% 28.9 [20 - 40], - MONO% 7.9 [3.0 - 10.0], - EO% 0.7 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 5.18 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.41 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.66 [0.21 - 0.92], - EO# 0.06 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.6 [10 - 16.5], - MPV 10.5 [6.5 - 14.0], **K** - 4.5 [3.5 - 5.1], **LDH** - 250 [0 - 250], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.61 [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], **Trigliceride** - 218 [0 - 150], **Uree** - 29 [0 - 50], **VSH** - 61 [1 - 20], **APTT** - APTT (sec) 20.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **ASLO** - 24 [0.0 - 200.0], **Creatinina** - 0.79 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.33 [0 - 0.55], **Feritina** - 60.5 [11.0 - 306.8], **GOT** - 20 [0 - 35], **GPT** - 24 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.8 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.42 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 35.0 [36.0 - 48.0], - VEM 79.3 [81.0 - 99.0], - HEM 25.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 15.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 342 [150 - 450], - MPV 8.5 [6.5 - 14.0], - NEUT% 56.54 [40 - 70], - LYMPH% 33.39 [20 - 40], - MONO% 8.32 [3.0 - 10.0], - EO% 1.50 [0 - 5], - BASO% 0.25 [0 - 2], - NEUT# 4.418 [

1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.609 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.650 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.117 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.019 [0 - 0.13] , **K** - 4.6 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 223 [0 - 250] , **Na** - 145 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.37 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 93.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.03 [0.8 - 1.2]

Examenen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.08.2020RG. PULM..D=16.2 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr.,subrezerva suprapunerilor de parti moi bazal stg.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || DOXICICLINA 100 MG || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || FUROSEMID 20MG/2ML || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LACTECON 667G/L*200ML || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 54 de ani, obeza grad II, cunoscuta cu patologii cardiovasculare (HTA sub tratament, Insuficienta venoasa cronica CEAP 2 , Insuficienta ventriculara stanga NYHA II, Insuficienta mitrala usoara), obezitate grad II, diskinezie biliara, hernie ombilicala, se prezinta prin transfer din clinica Medicala I, sectia Cardiologie II Interventionala, unde a fost internata cu suspiciune SCA NSTEMI, tratata conservativ, cu diagnosticul COVID-19 (test rtPCR SARS CoV-2 in data de 08.08.2020 pozitiv).

Pacienta acuza dispnee, tuse seaca, mialgii, artralгии, durere retrosternala, simptomatologie debutata in 06.08.2020 pentru care a fost internata in clinica Cardiologie II Interventionala cu suspiciunea de sindrom coronarian acut

La internare - pacienta cu stare generala influentata, acuzand discrete mialgii si artralгии, rara tuse seaca restanta. Obiectiv torace normal conformat, cu murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, SatO2: 95% fara aport; zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice supraadaugate; TA: 158/83 mmHg, AV: 75/min; edeme gambiere Abdomen marit de volum pe seama tesutului adipos in exces, depresibil, nedureros la palpare, Giordano negativ bilateral, tranzit si diureza prezente. Pacienta este orientata temporospatial, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic, prezinta hipoacuzie stanga si surditate ureche dreapta.

Biologic - anemie normocroma, microcitara, VSH crescut, hipertrigliceridemie, hiperglicemie, carenta de vitamina D. Astrup cu raport pO2/FiO2=405

Radiografia pulmonara nu evidentiaza leziuni pleuro-pulmonare, sub rezerva suprapunerilor de parti moi bazal stg.

Contureaza dg de COVID-19 forma usoara

Pe perioada internarii pacienta a urmat tratament cu Plaquenil 2x2/zi in prima zi apoi 2x1/zi, Clexane 2x0,8 ml/zi (prezinta si indicatie cardiologica anterioara) A mai primit ACC, vitamina C, Furosemid, Metoprolol, Amlodipina, Ramipril, Aspenter, Plavix, Olicard. Sub tratamentul mentionat pacienta a avut o evolutie favorabila, in afebrilitate.

Se decide transferul pacientei la Spitalul de Recuperare - Cluj-Napoca, in vederea continuarii tratamentului si monitorizarii clinice si paraclinice a cazului.

Tratament recomandat

- Continuarea tratamentului pe perioada internarii cu

Plaquenil 2x1/zi inca 3 zile cu reevaluare la nevoie a schemei de tratament dupa control clinic si radiologic.

Tromboprofilaxie cu Clexane 2x0,8 ml/zi

ACC 3x2/zi

Vitamina C + D (0-1-0)

Tratamentului cardiologic de fond (vezi scrisoare medicala anexata - Clinica medicala I

Sectia Cardiologie II Interventionala)

Criterii de externare

- La 10 sau mai mult de 10 zile
- Mai mult de 3 zile de afebrilitate
- Testare rtPCR SARS CoV -2 in ziua a 8a (15.08.2020)
 - rezultat pozitiv - IZOLARE pana la ziua a 14a
 - rezultat negativ - externare la domiciliu FARA IZOLARE
- 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

☒ 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 12.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR

Dr. CRISTINA CISMARU CRISTINA
medic primar boli infectioase
cod: 047188

Medic curant:

Dr. CUCUIANU IOANA

Medic primar

Dr. CUCUIANU IOANA
medic primar boli infectioase
cod: C 95660

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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;