

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MOLDOVAN MARIA-NICOLETA**, nascut la data de **04.12.1972**,
CNP / cod unic de asigurare **2721204120644**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.RASARITULUI**
Nr.100 Ap.8 a fost internat in serviciul nostru in perioada: **06.08.2020 23:41 - 10.08.2020 14:30**, FO: **19078 F.O.**
/ nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **STATIONAR**

Diagnostic:

INFECTIE SARS COV-2 FORMA USOARA (COD DSP: CJ/34303/2020)
ENTEROCOLITA ACUTA
DESHIDRATARE ACUTA GR I/II
SINDROM DISCRET DE HEPATOCITOLIZA
HIPOPOTASEMIE USOARA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

07.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.63 [0.5 - 0.9],
D-Dimeri - 0.36 [0 - 0.55], **Feritina** - 298.5 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 374 [180 - 400],
Glicemie - 99 [70 - 105], **GOT** - 48 [0 - 35], **GPT** - 78 [0 - 35], **Hemoleucograma**
completa - Leucocite 3.6 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.66 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.5 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.8 [36.0 - 48.0], - VEM 85.2 [81.0 - 99.0], - HEM 28.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.6 [9.9 - 15.5], - Trombocite 159 [150 - 450], - MPV 8.6 [6.5 - 14.0], - NEUT% 61.41 [40 - 70], - LYMPH% 29.23 [20 - 40], - MONO% 9.08 [3.0 - 10.0], - EO% 0.01 [0 - 5], - BASO% 0.27 [0 - 2], - NEUT# 2.229 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.061 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.329 [0.21 - 0.92], - EO# 0.000 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.010 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 8.81 [0 - 6.4], **K** - 3.7 [3.5 - 5.1], **LDH** - 242 [0 - 250], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.81 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 116.8 [70 - 130], - INR (plasma) 0.92 [0.8 - 1.2], **Uree** - 32 [0 - 50], **VSH** - 56 [1 - 20], **Creatinina** - 0.63 [0.5 - 0.9], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.5 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.61 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.2 [36.0 - 48.0], - VEM 84.9 [81.0 - 99.0], - HEM 28.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.7 [9.9 - 15.5], - Trombocite 214 [150 - 450], - MPV 8.3 [6.5 - 14.0], - NEUT% 57.72 [40 - 70], - LYMPH% 29.47 [20 - 40], - MONO% 12.08 [3.0 - 10.0], - EO% 0.51 [0 - 5], - BASO% 0.22 [0 - 2], - NEUT# 2.601 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.328 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.544 [0.21 - 0.92], - EO# 0.023 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.010 [0 - 0.13], **K** - 3.3 [3.5 - 5.1], **Na** - 142 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.73 [0 - 1], **Uree** - 33 [0 - 50]

Examene paraclinice:**EKG****ECO****Rx**

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.08.2020RG. PULMD=4.1 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.08.2020RG. PULM.-D= 4 Gym2Fara leziuni active pleuro-pulmonare.Sinusuri costo-diafragmatice libere.Cord, aorta normale.

Altele**Tratament efectuat**

CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || ERIDIAROM || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

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

Pacienta in varsta de 47 de ani, cunoscuta cu un chist ovarian stang in observatie, se interneaza in serviciul nostru via CPU V cu suspiciunea de COVID-19, acuzand din 02.08 anosmie, obstructie nazala, frisonete mialgii, astenie marcata, tranzit intestinal accelerat, motiv pt care se prezinta in CPU V in 04.08 unde biologic se deceleaza leucopenie, limfomonocitoza, radiografie pulmonara fara modificari patologice si este indrumata in cadrul serviciului nostru, se recolteaza rt PCR SARS CoV-2 in 04.08, se confirma COVID-19 dar se temporizeaza internarea pana in 06.08 din cauza lipsei de locuri.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta a fost in contact cu alte 2 persoane confirmate COVID-19 internate in serviciul nostru.

Examenul obiectiv la internare releva stare generala moderat influentata, afebrila, minima congestie faringiana, limba saburala, stabila hemodinamic TA=TA=130/80 mmHg; AV=101/min; stetacustic pulmonar MV innasprit bazal bilateral fara raluri patologice suprapuse, SaO2=975 aer atmosferic, abdomen suplu, elastic, mobil cu miscarile respiratorii, tranzit intestinal accelerat (4-5 scaune diareice apoase/zi), fara alte modificari patologice pe aparate si sisteme.

Biologic prezinta leucopenie usoara, sindrom minim de hepatocitoliza, IL-6 usor reactionata.

Radiografia pulmonara in dinamica (7.08 si 10.8, Dr Iulia Trifu) releva absenta leziunilor active pleuro-pulmonare.

S-a interpretat cazul ca Infectie SARS COV -2 forma usoara, sindrom discret de hepatocitoliza, si s-a instituit tratament conform protocolului national cu antiviral: Kaletra 200mg/50 mg 2-0-2 timp de 3 zile asociat cu Plaquenil 200mg din 06.08 (2x400mg in prima zi apoi 2x200 mg/zi po 3 zile, anticoagulant profilactic, simptomatice cu evolutie stationara, cu persistenta sindromului asteni si a sindromului diareic(4-5 scaune semiformate/zi).

Se transfera conform intelegerii in cadrul serviciului Spitalului Clinic de Recuperare Cluj Napoca in stare generala stationara, echilibrata cardio-respirator si hemodinamic TA-139/90 mmHg, AV-88 b/min, SaO2-97% in aa, stetacustic pulmonar cu murmur vezicular prezent bilateral fara raluri patologice, abdomen liber la palpare, tranzit intestinal accelerat (4-5 scaune/zi); biologic cu remisia leucopeniei, usoara limfocitoza, hipopotasemie usoara, fara sindrom inflamator; fara leziuni pulmonare evidente radiologic.

Tratament recomandat

-se continua tratamentul cu Plaquenil 200 mg 1-0-1/ zi timp de inca 2 zile,
-se continua tratamentul cu Kaletra 200/50 mg 2-0-2 / zi timp de inca 4 zile
Mentionam ca se poate prelungi perioada de tratament in functie de evolutie cu Plaquenil 200mg (2x1 tb/zi po pana la 10 zile, Kaletra 200mg/50 mg 2x2 tb/zi po pana la 10 zile
-se efectueaza rt PCR SARS CoV 2 de control in ziua 8 de la initierea tratamentului (se va testa in 14.08) COD DSP : CJ /34303/2020.

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:

CCMAM 4945296

- ☒ 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 10.08.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infectioase
si epidemiologice
cod DE8773

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 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;