

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MANIU VERONICA**, nascut la data de **01.03.1942**, CNP / cod unic de asigurare **2420301013520**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Floresti Str.EROILOR Nr.258 Ap.5** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **20.08.2020 15:14 - 26.08.2020 14:00**, FO: **20161 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA
DESHIDRATARE ACUTA GR I
SDR DISPEPTIC REMIS
SDR HEPATOCITOLIZA DISCRET REMIS
HTAE

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

20.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.97 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 0.88 [0 - 0.55], **Feritina** - 221.3 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 468 [180 - 400],
Glicemie - 91 [70 - 105], **GOT** - 45 [0 - 35], **GPT** - 38 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.9 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.43 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 40.3 [36.0 - 48.0], - VEM 91.0 [81.0 - 99.0], - HEM 31.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.7 [9.9 - 15.5], - Trombocite 140 [150 - 450], - MPV 7.6 [6.5 - 14.0], - NEUT% 65.11 [40 - 70], - LYMPH% 20.14 [20 - 40], - MONO% 13.90 [3.0 - 10.0], - EO% 0.34 [0 - 5], - BASO% 0.51 [0 - 2], - NEUT# 2.550 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.789 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.544 [0.21 - 0.92], - EO# 0.013 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.020 [0 - 0.13], **K** - 3.8 [3.5 - 5.1], **LDH** - 328 [0 - 250], **Na** - 137 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 3.18 [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** - 45 [0 - 71], **VSH** - 21 [1 - 20]

21.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.80 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 1.17 [0 - 0.55], **Glicemie** - 162 [70 - 105], **GOT** - 20 [0 - 35], **GPT** - 32 [0 - 35],
Hemoleucograma completa - Leucocite 5.2 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.02 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.5 [36.0 - 48.0], - VEM 90.6 [81.0 - 99.0], - HEM 31.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 173 [150 - 450], - MPV 7.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 66.56 [40 - 70], - LYMPH% 17.81 [20 - 40], - MONO% 11.93 [3.0 - 10.0], - EO% 2.51 [0 - 5], - BASO%

1.19 [0 - 2] , - NEUT# 3.491 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.934 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.626 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.132 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.062 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 22.39 [0 - 6.4] , **K** - 3.6 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 326 [0 - 250] , **Na** - 143 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.66 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 9.9 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.85 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 33 [0 - 71] , **VSH** - 33 [1 - 20]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.08.2020RGR.PULM.D=4,4 Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA PA.Se constata prezenta unor infiltrate peribronhovasculare in regiunile infrahilare si bazal externe.In rest fara alte arii de condensare sau de sticla mata evidente pe RGR.SCD libere. Cord orizontalizat cu VS usor marit. Aorta radiologic in limite normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 25.08.2020RGR.PULM.D=4.4 Gym2Comparativ cu examinarea din 21.08.2020, se constata aspect nemodificat cu prezenta unor infiltrate peribronhovasculare in regiunile infrahilare si bazal externe.In rest fara alte arii de condensare sau de sticla mata evidente pe RGR.SCD libere. Cord orizontalizat cu VS usor marit. Aorta radiologic in limite normale.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || BANEOCIN UNG. || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || ENALAPRIL 10MG TERAPIA || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || METOPROLOL 50MG-30 CPR-MAGISTRA || OMEZ SOL.PERF.40MG || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || SARGENOR 1G || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SOL. CONTRA AFTELOR || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 78 de ani , hipertensiva sub tratament cu Metoprolol, Enap, Trimetazidim , Aspenter, se prezinta in serviciul nostru acuzand din 01.08 tuse seaca iritativa disfagie, greata, varsaturi alimentare, astenie generalizata, motiv pt care se recolteaza rtPCR SARS CoV2 in 19.08, se confirma COVID-19 si se interneaza in vederea investigatiilor suplimentare si a tratamentului de specialitate

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta nu poate mentiona contactul cu un caz confirmat COVID 19.

Obiectiv la internare: pacienta constienta, cooperanta, astenica, afebrila, cu stare generala moderat influentata, stabila hemodinamic cu TA-143/80 mmHg, AV-79 b/min, polipneica cu FR-30 resp/minut, SaO2-95% in aa, stetacustic pulmonar cu murmur vezicular prezent bilateral cu raluri crepitante bazal bilateral, abdomen depresibil fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal fiziologic, diureza prezenta cu mictiuni spontan fiziologice

Biologic: trombocitopenie, sindrom inflamator minim, d-dimeri usor reactionati, sindrom discret de haptocitoliza.

Radiografia toracica in dinamica(21.08 si 24.08 Dr Morar Vasile) evidentiaza infiltrate peribronhovasculare infrahilar si bazal extern.In rest fara alte arii de condensare sau de sticla mata evidente pe RGR.

Se instituie tratament conform protocolului national cu Plaquenil cu doza de incarcare 2x400 in prima zi (21.08), apoi 2x200mg/zi po, tratament antibiotic iv cu Cefort 2g/zi (initiat in 21.08), mucolitic, antialgic la nevoie, hepatoprotector, oxigenoterapie intermitenta pe canula nazala 4L O2 /minut, medicatia afectiunilor de fond.

In evolutie se mentine astenia, remisia sindromului dispeptic, afebrila pe tot parcursul internarii, reducerea in intensitate si frecventa a tusei, biologic: cu remisia sindromului de hepatocitoliza, minim sindrom inflamator, radiografia de control(25.08.2020) aspect stationar.

Se decide transferul in serviciul Sp Clinic de Recuperare in vederea continuarii tratamentului si monitorizarii.

La externare: pacienta cu stare generala usor ameliorata, afebril, stabila hemodinamic
TA=125/75mmHg, AV=68/min, SaO2=95% aer atmosferic, abdomen depresibil, fara sensibilitate la
palapre, tranzit intestinal prezent(2-3 scaune semiformate/zi).

Tratament pe perioada spitalizarii(20.08-26.08)

- 1.Plaquenil 200mg 2x400mg in 21.08 apoi 2x200mg /zi (ziua 6)
- 2.Cefort 2 g/zi iv ora 14 din 21.08- ziua 6(ultima doza in 26.08 ora 14)
- 3.Glucoza % % 500ml + 1fl Omez 40mg ora 14
- 4.ACC 20mg 1-1-0
- 5.Vitamina C 1g 1-0-1
- 6.Stoptoxin 1-1-1
7. Sargenol f buvabile 1-0-1
8. Clexane 0, 4 ml sc ora 22
- 9.Refflor 0-1-0
10. Ungunet cu Baneocin la nivelul comisurii bucale 2x1 aplic /zi

Medicatie proprie cu:

1. Enap 10mg 1-0-0
2. Metoprolol 50mg 1-0-0
3. Aspenter 100 mg 0-1-0
4. Moduxin 35mg 1-0-0

Tratament recomandat

-Transfer conform acordului intern catre Spitalul Clinic de Recuperare

-Continuarea tratamentului cu:

- 1.Plaquenil 200mg 2x200mg /zi pana la 14 zile, respectiv pana in 4.09 dimineata inclusiv
- 2.Cefort 2 g/zi iv ora 14 pana la 10 zile respectiv pana in 30.08 sau se poate continua cu Augmentin 1g/zi 1-0-1 inca 4 zile pana in 30.08
- 3 Omez 40mg 1fl ora 6
- 4.ACC 20mg 1-1-0
- 5.Vitamina C 1g 1-0-1
8. Clexane 0, 4 ml sc ora 22
- 9.Refflor 0-1-0

Medicatie proprie cu :

- 1.Enap 10 mg 1-0-0
- 2.Metoprolol 50 mg 1-0-0
- 3.Aspenter 100 mg 01-0
- 4.Trimetazidina 35 mg 1-0-0

-Repetare RT PCR SARS COV2- la externare si anticorpi IgG si IgM anti SARS COV-2 (COD
DSP: CJ/41203/2020)

nr telefon pacienta: 0747067642

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 26.08.2020

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;