

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **FRATEAN CORNEL**, nascut la data de **01.06.1973**, CNP / cod unic de asigurare **1730601120013**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Luna Str.. Nr.706** a fost internat în serviciul nostru în perioada: **21.08.2020 19:18 - 27.08.2020 13:30**, FO: **20218 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA STANGA CU SARS CoV2-2
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
OBEZITATE GRAD I
HTAE SUB TRATAMENT

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

22.08.2020

25OH VitaminaD Total - 44.32 [Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: > 100 -], **APTT** - APTT (sec) 20.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 8.65 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 1.26 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.49 [0 - 0.55], **Feritina** - 761.2 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 554 [180 - 400], **Glicemie** - 88 [70 - 105], **GOT** - 31 [0 - 45], **GPT** - 36 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.38 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.96 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 42.6 [39.0 - 51.0], - VEM 85.9 [82.0 - 98.0], - HEM 29.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 314 [150 - 450], - NEUT% 66.7 [40 - 70], - LYMPH% 23.2 [20 - 40], - MONO% 9.7 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 6.25 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 2.18 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.91 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.04 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.9 [10 - 16.5], - MPV 10.1 [6.5 - 14.0], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 260 [0 - 250], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 7.03 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 119.3 [70 - 130], - INR (plasma) 0.91 [0.8 - 1.2], **Uree** - 50.9 [0 - 50], **VSH** - 12 [1 - 15]

24.08.2020

Creatinina - 1.05 [0.7 - 1.2], **Feritina** - 708.6 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 8.27 [0 - 6.4], **LDH** - 247 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 3.22 [0 - 1], **Uree** - 46 [0 - 50]

26.08.2020

D-Dimeri - 0.92 [0 - 0.55], **Feritina** - 629.8 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.0 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.82 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.1 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.7 [39.0 - 51.0], - VEM 86.6 [82.0 - 98.0], - HEM 29.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 446 [150 - 450], -

MPV 8.5 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 81.30 [40 - 70] , - LYMPH% 12.43 [20 - 40] , - MONO% 5.01 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 1.26 [0 - 2] , - NEUT# 12.234 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.870 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.753 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.190 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 0.32 [0 - 6.4] , **Proteina C reactiva** - 0.42 [0 - 1]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.08.2020RGR.PULM.D= 12.2Gym2Infiltrate alveolare cu aspect de sticla mata latero-toracic si bazal bilateral, mai evident in stanga, unde se extinde si parahilar.SCD libere.Cord cu dimensiuni normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.08.2020RG. PULM.D=10.8 Gym2Comparativ cu examinarea anterioara din 22.08.2020, se constata un aspect usor ameliorat cu scaderea in intensitate si dimensiuni a infiltratelor alveolare de la nivel bilateral.SCD libere.Cord cu dimensiuni normale.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DOXICICLINA 100 MG || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || OMEPRAZOL 20MG*28CPS(AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 47 de ani, cunoscut cu HTA in tratament cu Triplixan 10mg/2,5mg/10mg (1-0-0), Tenaxum 1mg, (1-0-0) si Lokren 20 mg (1-0-0), se interneaza pentru: febra (38,4grC), cefalee, disfagie, odinofagie, durere toracica, simptomatologie debutata brusc cu 2 saptamani anterior internarii pentru care a urmat tratament antibiotic cu Cefuroxim 2x500 mg/zi la indicatia medicului de familie. Avand in vedere persistenta simptomatologiei si contextul epidemiologic acutal se testeaza RT PCR SARS COV-2, in 21.08.2020, rezultatul fiind DETECTABIL (cod DSP: CJ41916/2020). Se interneaza pentru izolare, monitorizare, investigatii suplimentare si tratament de specialitate.

Examenul obiectiv la internare releva un pacient cu stare generala mediu influentata, afebril, G=110 kg, T=1.87 cm, (IMC=31.46 kg/m2), constient, cooperant, OTS, murmur vezicular innasprit bazal bilateral, fara raluri supraadaugate, stabil hemodinamic si respirator, Sat O2=91% a.a., care creste la 98% pe canula nazala cu 4l O2/min, stabil hemodinamic, TA=128/88 mmHg, AV=71 bpm, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, abdomen suplu, elastic, mobil cu respiratia, insensibil la palpare, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Explorarile paraclinice indica sdr. inflamator, feritina si IL6 reactionate, sindrom de retentie azotata.

Radiografia pulmonara din 22.08 indica infiltrate alveolare cu aspect de sticla mata latero-toracic si bazal bilateral, mai evident in stanga.

Radiografia pulmonara din 24.08, comparativ cu examinarea anterioara din 22.08.2020, se constata un aspect usor ameliorat cu scaderea in intensitate si dimensiuni a infiltratelor alveolare de la nivel bilateral. SCD libere. Cord cu dimensiuni normale.

Pe baza datelor clinice si paraclinice s-a interpretat cazul cu diagnostichele de mai sus.

La internare s-a initiat terapie cu Plaquenil (2x400 mg/zi po in prima zi, apoi 2x200 mg/zi po inca 5 zile), antibiotic cu Cefort (2g/zi iv timp de 6 zile), anticoagulant in doza profilactica cu Clexane 0.6 ml/zi s.c, corticoterapie cu Dexametazona 8 mg/zi i.v., antioxidant, hepatoprotector, oxigenoterapie pe canula nazala cu 4 l/min.

Sub tratamentul mentionat evolutia clinica si paraclinica a fost favorabila.

Se transfera in Spitalul Clinic de Recuperare pentru continuarea izolarii, a monitorizarii si a tratamentului.

Tratament recomandat

1. regim igienico-dietetic si hidratare corespunzatoare
2. are condica scrisa pt data de 27.08.2020; s-au transmis documetele prin PACS
3. continuarea tratamentului cu:
 - Plaquenil 200 mg (1-0-1 tb/zi po inca 1 zi in 28.08.2020)
 - Cefort 2 g/zi iv inca 1 zi in 28.08.2020
 - Clexane 0-0-1 ml/zi sc
 - ACC 200 mg (2-2-2 cps/zi po),
 - Vitamina C 1 g (0-1-0 tb/zi po),
4. reevaluare paraclinica (hemoleucograma, d-dimeri, feritina, CRP) si radiologica
5. test RT PCR COVID-19 de control in 02.09.2020
6. externare in 03.09.2020 (in ziua a 14-a de spitalizare) daca pacientul se mentine afebril, stabil hemodinamic si respirator si cu parametrii biologici in limite normale
7. recomandari la externarea la domiciliu conform ordinului 1321 din 22.07.2020
8. transfer in Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca, pentru continuarea izolarii, a monitorizarii si a tratamentului conform recomandarilor.

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 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 4945483

- ☒ 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 27.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR

Dr. CRISTINA CISMARU POTENAR
medic primar Spital Judetean
Cluj-Napoca

Medic curant:

PETROVAN ANCUTA

Dr. Petru Petru Ancuta
medic curant
Spital Judetean
Cluj-Napoca

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;