

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **LINGURAR PAULINA**, nascut la data de **09.10.1957**, CNP / cod unic de asigurare **2571009120710**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Sinpaul Str.. Nr..253** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **29.07.2020 22:19 - 10.08.2020 16:28**, FO: **18453 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID 19 FORMA MEDIE. PNEUMONIE BILATERALA. INSUFICIENTA
RESPIRATORIE ACUTA USOARA. CARDIOPATIE ISCHEMICA CRONICA. DIABET
ZAHARAT TIP II DEZECHILIBRAT.

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

06.08.2020

APTT - APTT (sec) 17.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.65 [0.5 - 0.9],
D-Dimeri - 1.08 [0 - 0.55], **Feritina** - 394.3 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 212 [180 - 400],
Glicemie - 207 [70 - 105], **GOT** - 9 [0 - 35], **GPT** - 22 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.3 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.74 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 40.0 [36.0 - 48.0], - VEM 84.4 [81.0 - 99.0], - HEM 28.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.7 [9.9 - 15.5], - Trombocite 763 [150 - 450], - MPV 8.3 [6.5 - 14.0], - NEUT% 79.77 [40 - 70], - LYMPH% 8.31 [20 - 40], - MONO% 10.47 [3.0 - 10.0], - EO% 0.57 [0 - 5], - BASO% 0.88 [0 - 2], - NEUT# 13.007 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.354 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.707 [0.21 - 0.92], - EO# 0.094 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.144 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 12.19 [0 - 6.4], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **LDH** - 201 [0 - 250], **Na** - 132 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.26 [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** - 47 [0 - 50], **VSH** - 22 [1 - 20]

07.08.2020

Procalcitonina (PCT) - 0.15 [-], **APTT** - APTT (sec) 18.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-],
Creatinina - 0.73 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 2.82 [0 - 0.55], **Feritina** - 537.6 [11.0 - 306.8],
Fibrinogen - 426 [180 - 400], **Glicemie** - 247 [70 - 105], **GOT** - 12 [0 - 35], **GPT** - 21 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.2 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.78 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 40.2 [36.0 - 48.0], - VEM 84.2 [81.0 - 99.0], - HEM 28.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.6 [9.9 - 15.5], - Trombocite 608 [150 - 450], - MPV 8.4 [6.5 - 14.0], - NEUT% 79.98 [40 - 70], - LYMPH% 9.22 [20 - 40], - MONO% 8.59 [3.0 - 10.0], - EO% 1.23 [0 - 5], - BASO% 0.98 [0 - 2], - NEUT# 12.960 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.494 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.392 [0.21 -

0.92] , - EO# 0.199 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.159 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 22.74 [0 - 6.4] , **K** - 4.1 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 387 [0 - 250] , **Na** - 135 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 4.01 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 124.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 41 [0 - 50] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=14.491) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.918) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

10.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Incert [Nedetectabil -]

11.08.2020

APTT - APTT (sec) 18.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.62 [0.5 - 0.9] , **Feritina** - 321.6 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 468 [180 - 400] , **Glicemie** - 195 [70 - 105] , **GOT** - 11 [0 - 35] , **GPT** - 21 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.1 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.21 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 35.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 84.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.5 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 409 [150 - 450] , - MPV 8.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 72.77 [40 - 70] , - LYMPH% 11.37 [20 - 40] , - MONO% 13.20 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.42 [0 - 5] , - BASO% 1.24 [0 - 2] , - NEUT# 9.529 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.488 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.729 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.186 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.162 [0 - 0.13] , **K** - 3.2 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 166 [0 - 250] , **Na** - 137 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 4.53 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 124.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 24.1 [0 - 50] , **VSH** - 46 [1 - 20]

12.08.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Reactiv (Index=11.685) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.096) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

13.08.2020

Creatinina - 0.58 [0.5 - 0.9] , **Glicemie** - 179 [70 - 105] , **GOT** - 13 [0 - 35] , **GPT** - 23 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.2 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.13 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 35.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 84.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 352 [150 - 450] , - MPV 9.3 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 67.01 [40 - 70] , - LYMPH% 18.46 [20 - 40] , - MONO% 12.18 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.45 [0 - 5] , - BASO% 0.90 [0 - 2] , - NEUT# 6.820 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.878 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.239 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.148 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.092 [0 - 0.13] , **K** - 4.0 [3.5 - 5.1] , **Na** - 140 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 3.36 [0 - 1] , **Uree** - 24 [0 - 50]

30.07.2020

Acid Uric - 4.3 [2.4 - 6.0] , **APTT** - APTT (sec) 21.5 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Calciu total** - 8.34 [8.4 - 10.6] , **Colesterol Total** - 144 [109 - 200] , **Creatinina** - 0.61 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 6.28 [0 - 0.55] , **Feritina** - 170.2 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 426 [180 - 400] , **Fier** - 26 [33 - 193] , **Glicemie** - 215 [70 - 105] , **GOT** - 21 [0 - 35] , **GPT** - 25 [0 - 35] , **HDL-Colesterol** - 41 [45 - 65] , **Interleukina 6** - 31.04 [0 - 6.4] , **K** - 4.2 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 308 [0 - 250] , **LDL - Colesterol** - 79 [10 - 150] , **Lipide Totale** - 532 [375 - 750] , **Magneziu** - 1.73 [1.7 - 2.6] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Procalcitonina** - 0.17 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 8.39 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 9.6 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.81 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 119 [0 - 150] , **Uree** - 30 [0 - 50] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.5 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.35 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.4 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 37.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 85.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 297 [150 - 450] , - MPV 8.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 70.28 [40 - 70] , - LYMPH% 22.59 [20 - 40] , - MONO% 6.52 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.13 [0 - 5] , - BASO% 0.48 [0 - 2] , - NEUT# 4.561 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.466 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.423 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.008 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.031 [0 - 0.13]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 270 mGy*cmLa nivelul parenchimul pulmonar bilateral se pun in evidenta multiple arii de mata si plaje de condensare cu distributie difuza, in toti lobii pulmonari, unele in banda.Micronodul de 4mm la nivel LSS. Alt nodul pulmonar calcificat laterobazal LID de 5mm.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative.CONCLUZIE: Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie covid-19, cu afectare pulmonara de aproximativ 50%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.08.2020RG. PULM.D=7.2 Gym2 Comp. cu rgr. din 03.08 se constata aspectusor evoluat al leziunilor pulmonare cu aparitia mai multor infiltrate alveolare distribuite difuz bilateral. Afectarea pulmonara se mentine la aprox. 50 % ,similar cu ex. CT din 07.08. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 30.07.2020RGR.PULM.D=6.2 Gym2Sub rezerva suprapunerilor de parti moi, se vizualizeaza plaje de sticla mata si cateva condensari bazal extern si latero-toracic in 1/2 inferioara bilateral. Exista si cateva infiltrate alveolare perihilar bilateral. Desen pulmonar accentuat difuz bilateral, de tip mixt, vascular si interstitial. Cord cu ICT moderat marit. SCD dr. liber, SCD stg.incomplet apreciabil dat. suprapunerilor de parti moi si cord. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.08.2020RGR.PULM.D= Gym2Comparativ cu rgr din 30.07: aspect stationar. Se regasesc leziunile descrise anterior, fara modificari semnificative de extensie sau intensitate.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || ARNETIN 50MG/2ML || CEFORT 1g PULB.SOL.INJ/PERF/10ml*10fl || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CLOPIDOGREL TERAPIA 75 MG*30 CPR.FILM. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DIOSMECTITA *10 plicuri (REMEDIA) || DIOSMECTITA *10PLICURI (REMEDIA)-AP.IERE || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || HIDRASEC 100MG X 20 CPS AP- IERE || HIDRASEC 100MG*20CPS. || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR - AP. IERE || KABIVEN PERIPHERAL EMULSIE PERF.X1440ML*4SACI AP-IE/RE || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LOPINAVIR and RITONAVIR 200/50mg - AP.IERE || METFOGAMMA 1000MG*120CPR.FILM. || METOCLOPRAMID 10MG LAROPHARM || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) || NORMIX 200MG *12 COMPR.FILM. || OMEZ SOL.PERF.40MG || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || RAWEL (INDAPAMID) 1.5 MG || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 62 de ani, cunoscuta cu cardiopatie ischemica si hipertensiva, HTA std III C, Diabet zaharat tip 2 insulinonecesitant, este transferata in serviciul nostru de la Medicala I, in data de 29.07.2020 cu test rt-PCR-SARS-COV-2 pozitiv. Simptomatologia a debutat din 27.07.2020 cu dispnee, astenie fizica marcata, dureri epgastrice, inapententa, afirmativ febra netermometrizzata. In data de 28, ia legatura cu medicul de familie si i se prescrie Azitrox, fara ameliorarea simptomatologiei. Se prezinta in UPU, de unde este internata la Medicala 1 (biologic- trobopenie, CRP crescut. Rx pulm- pneumonie 1/2 inferior a ambelor campuri pulmonare).

Obiectiv pacienta constienta, cooperanta, afebrila, cu tegumente transpirate, stetacustic pulmonar MV inasprit bilateral, cu raluri crepitante 2/3 inferior in stanga si 1/3 inferior in dreapta, SatO2-86% in aa, 93% cu 5lO2 pe canula nazala; TA-131/55mmHg, AV=68b/min; Abdomen liber, globulos, mobil cu respiratia, nedureros la palpare, fara organomegalie, tranzit intestinal prezent. Loje renale libere, Giordano negativ bilateral, Diureza prezenta. Fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic. A prezentat in cursul diminetii 2 scaune diareice

Din ancheta epidemiologica, retinem ca pacienta nu a fost vaccinata antigripal, nu cunoaste sa fi intrat in contact cu cazuri suspecte/confirmate COVID-19.

Biologic - sindrom inflamator cu CRP reactionat, procalcitonina nereactionata; D-dimeri reactionat,

IL-6 crescuta, LDH crescut.

Rgr pulmonar - 30.07.2020- Sub rezerva suprapunerilor de parti moi, se vizualizeaza plaje de sticla mata si cateva condensari bazal extern si latero-toracic in 1/2 inferioara bilateral. Exista si cateva infiltrate alveolare perihilar bilateral. Desen pulmonar accentuat difuz bilateral, de tip mixt, vascular si interstitial. Cord cu ICT moderat marit. SCD dr. liber, SCD stg.incomplet apreciabil dat. suprapunerilor de parti moi si cord.

Astrup arterial releva hipoglicemie, raport PaO2/FiO2~250.

Se interpreteaza ca infectie SARS CoV 2 forma severa, se administreaza tratament cu Plaquenil 200mg (2x400mg in prima zi apoi 2x200mg), Kaletra(Lopinavir/Ritonavir 200mg/50mg 2x2 tb/zi po), antibiotic cu Ceftriaxona 2g/zi iv, antiinflamator cortizonic dexametazona(16mg/zi 7 zile) anticoagulant, simptomatice; s-a prescris medicatie antihipertensiva, conform noilor recomandari ale medicului cardiolog de la Medicala I.

In evolutie persista starea generala alterata,cu persistenta sindromului de varsaturi si a sindromului diareic, devine polipneica cu FR =31RESP/MIN, SaO2=89-90% aer atmosferic, stetacustic pulmonar MV prezent bilateral, raluri crepitante1/2 bazal bilateral, biologic cu sindrom inflamator moderat, leucocitoza cu neutrofili; s-a efectuat examinare CT torace nativ (7.08, Dr Trifu Iulia) care releva afectare pulmonara bilaterala de 50%. Se initiaza fizioterapie respiratorie cu CPAP noninvaziv, 30 minute la 8 ore, greu tolerata de pacienta

Se efectueaza RT PCR SARS COV 2 proba 2 in 8.08.2020-Nedetectabil.

Tratament recomandat

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:

- ☐ 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 curant:

TOMOIAGA ALINA

Medic rezident:

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

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiolog
cod 068773

Medic specialist

Dr. Tomolaga Alina
medic specialist
boli infecțioase
cod: E72956

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se întocmeste 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;