

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **GABOR CATALINA**, nascut la data de **21.05.1982**, CNP / cod unic de asigurare **2820521125888**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.GH. ASACHI Nr.3** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **05.08.2020 19:47 - 17.08.2020 07:29**, FO: **18959 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE SARS-COV2
OBEZITATE GRAD I
SINDROM DE HEPATOCITOLIZA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

05.08.2020

Acid Uric - 2.3 [2.4 - 6.0], **APTT** - APTT (sec) 20.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 8.91 [8.4 - 10.6], **Colesterol Total** - 166 [109 - 200], **Creatinina** - 0.53 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.38 [0 - 0.55], **Feritina** - 492.0 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 320 [180 - 400], **Fier** - 72 [33 - 193], **Glicemie** - 129 [70 - 105], **GOT** - 52 [0 - 35], **GPT** - 81 [0 - 35], **HDL-Colesterol** - 36 [45 - 65], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.8 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.61 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.4 [36.0 - 48.0], - VEM 85.6 [81.0 - 99.0], - HEM 29.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.8 [9.9 - 15.5], - Trombocite 166 [150 - 450], - MPV 9.3 [6.5 - 14.0], - NEUT% 67.68 [40 - 70], - LYMPH% 24.13 [20 - 40], - MONO% 7.90 [3.0 - 10.0], - EO% 0.05 [0 - 5], - BASO% 0.24 [0 - 2], - NEUT# 2.552 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.910 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.298 [0.21 - 0.92], - EO# 0.002 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.009 [0 - 0.13], **K** - 3.7 [3.5 - 5.1], **LDH** - 326 [0 - 250], **LDL - Cholesterol** - 91 [10 - 150], **Lipide Totale** - 655 [375 - 750], **Magneziu** - 2.53 [1.7 - 2.6], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 1.60 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 121.9 [70 - 130], - INR (plasma) 0.90 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 192 [0 - 150], **Uree** - 29 [0 - 50], **VSH** - 10 [1 - 20]

08.08.2020

Creatinina - 0.51 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.43 [0 - 0.55], **Feritina** - 488.2 [11.0 - 306.8], **Fier** - 49 [33 - 193], **GOT** - 29 [0 - 35], **GPT** - 39 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.5 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.47 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 37.7 [36.0 - 48.0], - VEM 84.4 [81.0 - 99.0], - HEM 29.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.2 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.0 [9.9 - 15.5], - Trombocite 190 [150 - 450], - MPV 9.1 [6.5 - 14.0], - NEUT% 61.09 [40 - 70], - LYMPH% 28.08 [20 - 40], - MONO% 9.38 [3.0 - 10.0], - EO% 0.74 [0 - 5], - BASO% 0.71 [0 - 2], - NEUT# 3.363 [1.8 - 7.4], -

LYMPH# 1.546 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.516 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.041 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.039 [0 - 0.13] , **K** - 3.2 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 345 [0 - 250] , **Na** - 139 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 3.98 [0 - 1] , **Uree** - 24 [0 - 50]

12.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **Creatinina** - 0.66 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 0.33 [0 - 0.55] , **Feritina** - 562.1 [11.0 - 306.8] , **Fier** - 51 [33 - 193] , **GOT** - 51 [0 - 35] , **GPT** - 86 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.4 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.18 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.3 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 35.2 [36.0 - 48.0] , - VEM 84.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.1 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 240 [150 - 450] , - MPV 9.0 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 52.14 [40 - 70] , - LYMPH% 32.28 [20 - 40] , - MONO% 12.90 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.14 [0 - 5] , - BASO% 0.54 [0 - 2] , - NEUT# 2.281 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.412 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.564 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.093 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.024 [0 - 0.13] , **K** - 3.1 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 316 [0 - 250] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 5.87 [0 - 1] , **Uree** - 25 [0 - 50]

14.08.2020

APTT - APTT (sec) 17.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Colinesteraza** - 8810 [5320 - 12920] , **Creatinina** - 0.56 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 0.29 [0 - 0.55] , **Determinare grup sangvin** - AB IV [-] , **Determinare Rh** - Pozitiv [-] , **Feritina** - 651.2 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 491 [180 - 400] , **Fosfatasa alcalina** - 61 [35 - 105] , **Gama GT** - 73 [0 - 50] , **Glicemie** - 163 [70 - 105] , **GOT** - 67 [0 - 35] , **GPT** - 146 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.8 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.09 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 34.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 83.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.6 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 298 [150 - 450] , - MPV 8.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 73.80 [40 - 70] , - LYMPH% 20.88 [20 - 40] , - MONO% 4.78 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.16 [0 - 5] , - BASO% 0.38 [0 - 2] , - NEUT# 4.282 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.212 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.277 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.009 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.022 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 0.83 [0 - 6.4] , **K** - 3.1 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 307 [0 - 250] , **Na** - 136 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.05 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 112.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.95 [0.8 - 1.2] , **Procalcitonina** - 0.05 ng/ml [-]

16.08.2020

APTT - APTT (sec) 24.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.63 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 1.77 [0 - 0.55] , **Feritina** - 99.1 [11.0 - 306.8] , **Glicemie** - 151 [70 - 105] , **GOT** - 12 [0 - 35] , **GPT** - 11 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.1 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.09 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 33.2 [36.0 - 48.0] , - VEM 81.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 25.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 31.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 16.2 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 372 [150 - 450] , - MPV 9.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 78.30 [40 - 70] , - LYMPH% 11.18 [20 - 40] , - MONO% 7.16 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.66 [0 - 5] , - BASO% 1.70 [0 - 2] , - NEUT# 5.550 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.792 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.507 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.118 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.120 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 9.20 [0 - 6.4] , **K** - 4.0 [3.5 - 5.1] , **Na** - 143 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 3.80 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.9 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 76.5 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.13 [0.8 - 1.2]

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 : 272mGy*cmLa nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza multiple infiltrate pulmonare focale confluyente, nesistematizate cu aspect CT de focare de condensare si condensari in banda, care sunt localizate preponderent subpleural bialteral, atat in lobii superiori, cat si in lobii infeiori si LM. Aspectul fiind inalt sugestiv pentru o penumonie COVID-19. Afectare pulmonara aproximata la 30-40%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Incipiente modificari spondilozice dorsale. Fara alte modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative nativ.Concluzii : Infiltrate pulmonare inalt sugestive pentru o pneumonie COVID-19, afectare pulmonara aproximata la 30-40%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.08.2020RG. PULM.-D=6.5 Gym2Pe fond de desen pulmonar mult accentuat bilateral, de tip interstitial, reticular, se vizualizeaza arii de opacifiere bazal ,infrahilar bilateral, si multiple mici infiltrato-toracic bilateral, parahilar si ICH drept. Exista suprapunere importanta de parti moi bazal bilateral. SCD aparent libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.08.2020RGR.PULM.D=7.9 Gym2Comp. cu rgr din 10.08 se constata aspect in evolutie cu aparitia mai multor arii de condensare pulmonara ce ocupa 1/2 inferioara dreapta,2/3 inferioare din regiunea latero-toracica bilateral si cateva infiltrate de mici dimensiuni ICH stg. si subpleural, apical drept. Afectarea pulmonara in prezent este de aprox. 50%.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ASPAVIM 36.2 MG/11.8MG (VIM SPECTRUM) || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg *5FIOLE || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta 38 ani, fara APP cunoscute, este preluata prin transfer de la SPitalul CLinic Municipal CLuj-Napoca cu diagnosticul COVID-19, Pneumonie interstitiala. Boala actuala a debutat in urma cu 10 zile prin tuse seaca, odinofagie, durere la nivelul toracelui anterior, astenie, frisoane, pentru care a urmat tratament simptomatic la domiciliu., fara remitererea acestora, motiv pentru care se prezinta la CPU V, unde s-au efectuat investigatii (usoara trombocitopenie, sindrom inflamator, sindrom de hepatocitoliza, hipopotasemie), radiografie toracica care descrie opacitati hilare usor crescute, de alura vasculara; desen pulmonar accentuat prin mecanism mixt, cu predominanta componentei vasculare si se recolteaza test PCR SARS-COV-2, cu rezultat pozitiv, motiv pentru care este transferata in serviciul nostru.

Obiectiv la internare: stare generala moderat influentata, tegumente si mucoase normal colorate, MV prezent bilateral, fara raluri supradugate, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, fara sufluri, stabila hemodinamic si respirator (TA= 100/70 mmHg, AV= 78/min, SpO2= 98% aa) abdomen liber, nedureros la palpare, tranzit intestinal prezent, diureza prezenta, fara semne de iritaie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic la internare: sindrom inflamator, sindrom de hepatocitoliza, LDH crescut, dislipidemie, feritina crescuta

Se instituie tratament cu Plaquenil 2x2tb/zi in prima zi, apoi 2x1tb/zi (timp de zile), Kaletra 2x2tb/zi (timp de zile), Cefort 2g/zi (timp de zile) , Clexane 0.4 ml sc/zi (timp de zile) si simptomatice la nevoie.

La evaluarea efectuata in data de 10.08 se constata biologic: sindrom inflamator in crestere, hipopotasemie, iar examinarea radiologica descrie arii de opacifiere bazal, infrahilar bilateral si multiple mici infiltrate toracic bilateral, parahilar si ICH drept. Se decide suplimentarea schemei de tratament cu Doxiciclina si Aspanorm.

In data de 13.08 se repeta probele biologice (sindrom inflamator in crestere, hipopotasemie, feritina in crestere) si radiografia toracica care releva un aspect evolutiv, cu aparitia mai multor arii de condensare pulmonara ce ocupa 1/2 inferioara dreapta, 2/3 inferioare din regiunea latero-toracica bilateral si cateva infiltrate de mici dimensiuni ICH stang, cu afectare pulmonara de 50%. Se decide

asocierea in planul de tratament a glucocorticoizilor (Dexametazona 1 fiola i.v timp de zile) si transferul pacientei in salonul 158.

In data de 14.08 se preia pacienta pe sectia Adulti IV, unde se mentine stabila hemo-dinamic si respirator, cu saturatia O₂ > 98 % in aerul atmosferic.

Biologic se deceleaza anemie normocroma normocitara, cresterea sindromului inflamator in dinamica (limfopenie; CRP ; IL-6), cu normalizarea feritinei, cresterea D-dimerilor. Se observa valori crescute si constante ale glicemiei (129- 151mg/dl).

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 17.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR

Dr. CRISTINA CISMARU-JOSAN
medic primar boli infectioase
credentia

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. HORVAT MELINDA

Medic primar

Dr. HORVAT MELINDA
medic primar boli infectioase
cod. 881396

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;