

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MATEUT IOAN**, nascut la data de **15.04.1965**, CNP / cod unic de asigurare **1650415120733**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.ANINA Nr.7 Ap.1** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **15.07.2020 16:30 - 21.07.2020 12:13**, FO: **17586 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE SARS-COV-2 . PNEUMONIE INTERSTITALA.

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

15.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 26.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.72 [0.7 - 1.2] , **Glicemie** - 90 [70 - 105] , **GOT** - 19 [0 - 45] , **GPT** - 14 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.3 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.68 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 40.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.1 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.5 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 171 [150 - 450] , - MPV 7.4 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 54.65 [40 - 70] , - LYMPH% 35.15 [20 - 40] , - MONO% 9.59 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.32 [0 - 5] , - BASO% 0.29 [0 - 2] , - NEUT# 2.344 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.508 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.411 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.014 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.013 [0 - 0.13] , **LDH** - 133 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.65 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 101.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.99 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 26 [0 - 50] , **VSH** - 14 [1 - 15]

20.07.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Incert (Index=0.848) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=0.827) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 16.07.2020RG PULM D= 4 Gym2Fara arii de condensare pulmonara vizibile rgr. Exista cateva mici septe ingrosate discret, in 1/2 superioara dreapta, laterorotoracic . Laterotoracic stg. in 1/3 medie se vizualizeaza o plaja de discreta voalare ,de mici dimensiuni (13/19mm)- posibila leziune de sticla mata. SCD libere. Cord de aspect rgr.normal. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.07.2020RG.PULM. D=4.4 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 16.07.2020, aspectul este relativ stationar: se mentine un interstitiu pulmonar accentuat difuz, dar fara leziuni focale sau infiltrative evidente rgr. SCD libere

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SIROP PATLAGINA*100ML VTL || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 55 ani, cunoscut cu ulcer gastric in antecedente, se prezinta in serviciul nostru via UPU pentru tuse seaca, rara, subfebrilitati, frisoane, cefalee, disfagie, odinofagie, cu debut cu o zi anterior prezentarii. Afirmativ pacientul a acuzat disfagie si tuse cu o saptamana anterior internarii, dar care a remis la administrarea de simptomatice (Strepsils, Fluend, Paracetamol) .

Anamnestice nu recunoaste contact cu caz confirmat sau suspect cu infectie Covid.

Obiectiv la internare: pacient afebril, constient, cooperant, OTS, cu stare generala usor influentata, congestie faringoamigdaliana discreta cu microvezicule; auscultatoric pulmonar cu MV mai inasprit bilateral, fara raluri, SaO₂=96% in aa; zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri, TA=136/78 mmHg, AV=87 bpm; abdomen suplu, fara sensibilitate la palpare; Giordano negativ bilateral; fara semne de iritatie menigee sau de focar neurologic.

Biologic fara modificari patologice de tip inflamator.

PCR SARS-COV-2 (15.07.2020) este DETECTABIL.

Serologie Covid: in lucru in momentul externarii.

Radiografia pulmonara efectuata in 16.07.2020 este fara arii de condensare pulmonara vizibile rgr; exista cateva mici septe ingrosate discret, in 1/2 superioara dreapta, laterorotoracic; laterorotoracic stg. in 1/3 medie se vizualizeaza o plaja de discreta voalare ,de mici dimensiuni (13/19mm)- posibila leziune de sticla mata; SCD libere; cord de aspect rgr.normal.

La internare se instituie tratament cu Plaquenil 200 mg doza de incarcare 2x2tb/zi si apoi 2x1tb/zi 5 zile, Azitromicina 500 mg 1tb/zi, 5 zile, antitermic, mucolitic, protector gastric(tratamentul cronic al bolnavului).

Sub tratament starea generala se amelioreaza progresiv, pacientul se mentine afebril, stabil hemodinamic si respirator, auscultatoric se mentine cu MV prezent bilateral, fara raluri supraadaugate.

Radiografia de control efectuata in 21.07 evidentiaza aspect radiologic stationar.

Se externeaza cu recomandari:

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1.137 din 23 iunie 2020 se indica izolare la domiciliu pana la implinirea celor 14 zile din momentul debutului bolii. In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul declarat si transmis catre ISU.

Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune intr-un sac impermeabil (fara a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ati folosit in spital) se vor pastra in sac intr-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spalate la masina de spalat haine (la cea mai mare temperatura permisa de producator) cu dezinfectant pentru haine si calcate ulterior. Se vor folosi manusi pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate si va veti spala pe mci apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat la domiciliu:

Sa se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daca este posibil, sa se izoleze camera separata, cu baie separata.

Daca se foloseste aceeasi baie, aceasta va fi dezinfectata dupa folosire, se va dezinfecta toaleta si toate obiectele atinse (inclusiv clante, intreruptoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Sa nu primeascavizitatori in perioada de autoizolare la domiciliu.

Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel putin 20 de secunde, ori de cate ori este necesar (dupa utilizarea toaletei, inaintea pregatirii mesei, etc).

Sa curate si sa dezinfecteze zilnic toate suprafetele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta, alte obiecte care pot fi atinse si de alte persoane).

Sa isi acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranuta sau tuseste,sau sa stranute si sa tuseasca in plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, in sac de plastic, dupa care se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.

Sa pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane. Masca trebuie sa acopere nasul si gura.

Purtarea mastii este una dintre masurile de prevenire si limitare pentru raspandirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinata de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei masti nu este suficienta pentru a asigura un nivel adecvat de protectie si ar trebui adoptate si alte masuri la fel de relevante. Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata a mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

-in timpul utiliztrebuie sa evitati atingerea mastii;

-sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snururile din spate), actiune urmata de spalarea IMEDIATA a mainilor cu apa si sapun;

-sa nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

Monitorizarea dupa externare:

Monitorizarea starii de sanatate a pacientului pe perioada izolarii la domiciliu se face de catre medicul de familie zilnic, prin sistemul de telemedicina. Pacientii care nu sunt inscrisi pe lista unui medic de familie vor fi monitorizati zilnic de catre DSP judeteană.In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna la 112.

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:

- ☐ 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 judeteană de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 21.07.2020

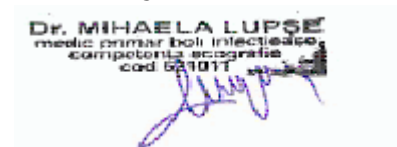
Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR



Medic curant:

Asist. Univ. Dr. FILIPESCU IRINA



Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) 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;