

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **HOCA MARGARETA**, nascut la data de **03.03.1976**, CNP / cod unic de asigurare **2760303126218**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.MARGARETELOR Nr.61** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **19.07.2020 23:21 - 28.07.2020 14:12**, FO: **17789 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

INFECTIE SARS-COV-2 FORMA MEDIE VINDECATA
PNEUMONIE INTERSTITIALA BILATERALA
HIPOPOTASEMIE
HEPATITA REACTIVA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

19.07.2020

APTT - APTT (sec) 20.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.61 [0.5 - 0.9],
D-Dimeri - 0.52 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 374 [180 - 400], **Glicemie** - 83 [70 - 105], **GOT** -
75 [0 - 35], **GPT** - 130 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.5 [3.9 - 11.1], -
Hematii 4.76 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 40.7 [36.0 - 48.0
], - VEM 85.5 [81.0 - 99.0], - HEM 29.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8], -
RDW-CV% 13.8 [9.9 - 15.5], - Trombocite 161 [150 - 450], - MPV 9.7 [6.5 - 14.0], -
NEUT% 54.25 [40 - 70], - LYMPH% 36.53 [20 - 40], - MONO% 8.06 [3.0 - 10.0], - EO%
0.51 [0 - 5], - BASO% 0.65 [0 - 2], - NEUT# 1.909 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.285 [1.1 -
3.5], - MONO# 0.283 [0.21 - 0.92], - EO# 0.018 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.023 [0 - 0.13],
LDH - 261 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 2.74 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec)
(plasma) 11.1 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 107.5 [70 - 130], - INR (plasma) 0.97 [0.8 -
1.2], **Uree** - 26 [0 - 50], **VSH** - 18 [1 - 20]

20.07.2020

APTT - APTT (sec) 21.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.58 [0.5 - 0.9],
Feritina - 236.7 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 407 [180 - 400], **Glicemie** - 96 [70 - 105],
GOT - 52 [0 - 35], **GPT** - 106 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.0 [3.9 -
11.1], - Hematii 4.90 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 42.2 [36.0 - 48.0], - VEM 86.2 [81.0 - 99.0], - HEM 29.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.7 [31.6 -
35.8], - RDW-CV% 13.6 [9.9 - 15.5], - Trombocite 157 [150 - 450], - MPV 9.7 [6.5 - 14.0
], - NEUT% 58.19 [40 - 70], - LYMPH% 33.24 [20 - 40], - MONO% 7.42 [3.0 - 10.0], -
EO% 0.61 [0 - 5], - BASO% 0.54 [0 - 2], - NEUT# 2.306 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.318 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.294 [0.21 - 0.92], - EO# 0.024 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.021 [0 -
0.13], **Interleukina 6** - 9.82 [0 - 6.4], **K** - 3.7 [3.5 - 5.1], **LDH** - 237 [0 - 250], **Na** - 145 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 1.82 [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] , **Uree** - 26 [0 - 50] , **VSH** - 25 [1 - 20]

22.07.2020

APTT - APTT (sec) 23.5 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.58 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 0.74 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 690 [180 - 400] , **Glicemie** - 98 [70 - 105] , **GOT** - 22 [0 - 35] , **GPT** - 59 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.6 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.74 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 14.0 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 40.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 85.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 173 [150 - 450] , - MPV 9.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 65.26 [40 - 70] , - LYMPH% 26.46 [20 - 40] , - MONO% 7.02 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.89 [0 - 5] , - BASO% 0.37 [0 - 2] , - NEUT# 3.685 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.495 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.397 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.050 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.021 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 15.99 [0 - 6.4] , **K** - 3.4 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 220 [0 - 250] , **Na** - 142 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.85 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 88.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.06 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 25 [0 - 50] , **VSH** - 43 [1 - 20]

24.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=4.899) [Index < 0.8 Nonreactiv=> 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=1.830) [Index < 0.8 Nonreactiv=> 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **APTT** - APTT (sec) 22.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.59 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 1.13 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 491 [180 - 400] , **Glicemie** - 97 [70 - 105] , **GOT** - 48 [0 - 35] , **GPT** - 93 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.1 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.46 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 13.3 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 38.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 85.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.2 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 242 [150 - 450] , - MPV 9.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 53.70 [40 - 70] , - LYMPH% 32.39 [20 - 40] , - MONO% 10.67 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.97 [0 - 5] , - BASO% 0.27 [0 - 2] , - NEUT# 2.745 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.655 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.545 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.152 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.014 [0 - 0.13] , **LDH** - 208 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.39 [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** - 29 [0 - 50] , **VSH** - 39 [1 - 20]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV:DLP=258 mGy*cmSe vizualizeaza multiple plaje de sticla mata, de dimensiuni variabile, atat centrale cat si periferice, unele cu tendinta la confluenta,diseminate in toti lobii pulmonari. In lobii inferiori si in regiunile intercleidohilare exista si cateva arii de condensare pulmonara.Fara colectii pleurale sau pericardice.Mici imagini limfoganglionare mediastinal. Vase mediastinale de calibru pastrat.Fara leziuni patologice semnificative evidente CT nativ pe imaginile abdomenului superior.Fara leziuni suspecte in fereastra de os. Modificari spondiloizice diseminate dorsal.Concluzii: Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID-19 cu o afectare pulmonara de aprox. 30%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.07.2020 RGR. PULM. D=10,5 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 22.07.2020 aspectul radiologic este stationar, fara infiltrate pulmonare nou aparute. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.07.2020RG. PULM.-D=9.1 Gym2Radiografia pulmonara evidentiaza discrete arii de sticla mata in regiunile latero-toracice in 2/3 inferioare bilateral.Exista insa suprapuneri importante de parti moi la acest nivel bilateral, ceea ce fac suboptimala interpretarea. Cord globulos, SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.07.2020RG. PULM.-D= 7.3Gym2Comp. cu rgr. din 24.07 se constata aspect ameliorat cu scaderea in intensitate si dimensiuni a plajelor de sticla mate vizibile preponderent in 1/3 superioara bilateral. Fara leziuni nou aparite.SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || ERIDIAROM || GABARAN 300MG*50CPS. || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || MYDOCALM 150MG*30CPR || NO-SPA 40mg/2ml || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER 500 ML - BRAUN || SARGENOR 1G || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 44 ani, se prezinta in serviciul nostru via UPU Turda, cu diagnosticul de infectie SARS-CoV-2 pozitiva (in data de 19.07.2020), acuzand febra (netermometrizzata), frisonete, tuse seaca, ageuzie, anosmie, astenie, adinamie, simptomatologie debutata in urma cu aprox. 1 saptamana, pentru care a urmat tratament simptomatic si antibiotic cu Augmentin 2 tb. la recomandarea MF, dar fara ameliorare.

Biologic: limfopenie discreta, sdr discret de hepatocitoliza, sdr. inflamator prezent, discreta hipopotasemie, interleukina 6 reactionata.

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 1 (19.07.2020 - Turda): Detectabil.

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 2 (27.07.2020): Nedetectabil. Anticorpi anti-SARS-CoV-2 IgM/IgG REACTIVI.

Rx. pulmonara: interstitiu pulmonar accentuat bilateral.

CT Torace nativ (20.07): "Se vizualizeaza multiple plaje de "sticla mata", de dimensiuni variabile, atat centrale cat si periferice, unele cu tendinta la confluare,diseminate in toti lobii pulmonari. In lobii inferiori si in regiunile intercleidohilare exista si cateva arii de condensare pulmonara. Fara colectii pleurale sau pericardice. Mici imagini limfoganglionare mediastinal. Vase mediastinale de calibru pastrat. Fara leziuni patologice semnificative evidente CT nativ pe imaginile abdomenului superior. Fara leziuni suspecte in fereastra de os. Modificari spondilozice diseminate dorsal. Concluzii: Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID-19 cu o afectare pulmonara de aprox. 30%."

Rx pulmonara de control (22.07): "Radiografia pulmonara evidentiaza discrete arii de sticla mata in regiunile latero-toracice in 2/3 inferioare bilateral.Exista insa suprapuneri inportante de parti moi la acest nivel bilateral, ceea ce fac suboptimala interpretarea. Cord globulos, SCD libere. "

Rx pulmonara de control (24.07): "Comparativ cu rgr anterioara din 22.07.2020 aspectul radiologic este stationar, fara infiltrate pulmonare nou aparute. SCD libere."

Rx pulmonara de control (27.07): "Comp. cu rgr. din 24.07 se constata aspect ameliorat cu scaderea in intensitate si dimensiuni a plajelor de sticla mate vizibile preponderent in 1/3 superioara bilateral. Fara leziuni nou aparute.SCD libere. "

Obiectiv: starea generala mediu alterata, afebrila, constienta, orientata temporo-spatial, tegumente si mucoase: palide, uscate, examen faringian: aspect normal, stabil hemodinamic si respirator (TA = 106/71 mmHg , AV = 71 b/min , SaO2 = 93 % in aa, FR= 16 resp/min, auscultatia pulmonara: MV prezent, diminuat bilateral, cardiovascular fara modificari patologice, abdomen liber, elastic, mobil cu miscarile respiratorii, tesut adipos in exces, nedureros la palpare superficiala/profunda, fara modificari de tranzit intestinal, mictiuni fiziologice, spontane, manevra Giordano (-) bilateral, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Sub repaus, regim igienico-dietetic, tratament cu Kaletra 200mg 2x2 tb/zi timp de 8 zile si Plaquenil 200mg 2x2 tb/zi in ziua 1 (20.07.2020), apoi 2x1 tb/zi in urmatoarele 7 zile, evolutia este prompt favorabila, cu remisia simptomatologiei si ameliorarea probelor biologice, testare RT

PCR-SARS-CoV-2 in data de 27.07.2020: NEDETECTABIL, IgM/IgG REACTIVI.

Pacientul se externeaza vindecata, stabila hemodinamic si respirator (TA= 124/75 mmHg, AV= 85 bpm, Sat. O2= 97% in aa), cu recomandari.

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 nu se indica izolare.

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 mcu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat :

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 si in spatii inchise. 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 snurile 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:

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

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 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 28.07.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologie
cod 048773

Medic curant:

Dr. BRAN ALINA

Dr. BRAN ALINA
medic primar boli infecțioase
competență ecografică generală
cod 202311

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;