

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **DALALAU MARIA**, nascut la data de **02.03.1939**, CNP / cod unic de asigurare **2390302120010**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Campia Turzii Str.TRANDAFIRILOR Nr.17** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **16.04.2020 01:53 - 28.04.2020 17:00**, FO: **13991 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID 19.
PNEUMONIE ACUTA STANGA.
LEZIUNE SECHELARA APICAL DREPT.
ADENOPATII MEDIASTINALE.
ASTM BRONSIC.
HTAE.
CATARACTA OPERATA
LEZIUNI DEGENERATIVE DORSO-LOMBAR.

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

16.04.2020

APTT - APTT (sec) 24.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.61 [0.5 - 1.2],
Glicemie - 111 [70 - 105], **GOT** - 28 [0 - 35], **GPT** - 26 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.0 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.01 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.6 [36.0 - 48.0], - VEM 91.4 [81.0 - 99.0], - HEM 31.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 468 [150 - 450], - MPV 7.5 [6.5 - 14.0], - NEUT% 64.66 [40 - 70], - LYMPH% 24.43 [20 - 40], - MONO% 7.57 [3.0 - 10.0], - EO% 2.35 [0 - 5], - BASO% 0.99 [0 - 2], - NEUT# 6.456 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.439 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.756 [0.21 - 0.92], - EO# 0.235 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.099 [0 - 0.13], **LDH** - 223 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.15 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.0 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 69.0 [70 - 130], - INR (plasma) 1.19 [0.8 - 1.2], **Uree** - 41.9 [0 - 71], **VSH** - 23 [1 - 20], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-]

20.04.2020

GOT - 18 [0 - 35], **GPT** - 19 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.1 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.11 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.9 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 38.0 [36.0 - 48.0], - VEM 92.6 [81.0 - 99.0], - HEM 31.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 379 [150 - 450], - MPV 7.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 54.71 [40 - 70], - LYMPH% 27.55 [20 - 40], - MONO% 9.36 [3.0 - 10.0], - EO% 6.59 [0 - 5], - BASO% 1.79 [0 - 2], - NEUT# 4.420 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.226 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.756 [0.21 - 0.92], - EO# 0.532 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.145 [0 -

0.13]

23.04.2020

Creatinina - 0.61 [0.5 - 1.2], **GOT** - 18 [0 - 35], **GPT** - 20 [0 - 35], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.06 [0 - 1], **Uree** - 25 [0 - 71]

24.04.2020

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

26.04.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Reactiv (Index=10.100) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=1.382) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

27.04.2020

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

Examine paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 147 mGy*cmDgn de trimitere : Infectie COVID-19. Aprecierea extensiei lezionale. Focar de umplere alveolara in segmentul postero-bazal al LIS, ce masoara 2.6/5.3 cm (masurat in plana axial), cu bronhograma aerica, imprecis delimitat, inconjurat de discret halou de mata" si de multiple benzi fibroase in parenchimul imediat adiacent (mai probabil aspect in resorbtie). Alte 2-3 focare de umplere alveolara juxtacentimetrice se vizualizeaza in segmentul apical si antero-bazal al LIS. Exista multiple septe ingrosate diseminate in parenchimul LIS. Apical drept se vizualizeaza o leziune stelata, formata mai probabil din intersectia mai multor septe ingrosate, ce masoara aprox 5/8 mm, posibil sechelara sau mic infiltrat alveolar la debut. Fara colectii pleurale sau pericardice. Se vizualizeaza mai multe imagini limfoganglionare mediastinale infracentimetrice, dar si o adenoaptie de 12 mm in fereastra aorto-pulmonara. Fara aspecte patologice pe sectiunile abdomenului superior in conditiile unei examinari native. Leziuni degenerative diseminate DL*comparativ cu descrierea CT din data de 09.04.2020 (nu detinem imagini, examinare efectuata in alt serviciu) se regasesc leziunile descrise in LIS, usor diminuate. Concluzie: Aspect CT compatibil pentru o infectie COVID-19 - afectare sub 25%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.04.2020 RGR PULM APDD D=6.6 Gym2 Discreta voalarea a regiunii retrocardiace in stanga de aproximativ 5 cm - posibil focar congestiv LIS. SCD libere. Cord de aspect normal. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.04.2020 RGR PULM D=4.4 Gym2 Comparativ cu examinarea rgr. anterioara din 21.04.2020, nu se constata leziuni focale sau infiltrative pulmonare nou aparute sau evaluate vizibile pe rgr. SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG Laropharm || ALPRAZOLAM 0.25MG*30CPR - LABORMED || CEFORT 1G X 10FLX15ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || DARUNAVIR MYLAN 800MG*30CPR.FILM. || MUCOVIM 200mg*20cps || NITRAZEPAM 5MG*30CPR LPH || NORVIR 100MG X30CPR.FILM || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES || VITAMINA C 1000mg*30compr.mast - VITALIS MAXI

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 81 de ani, cunoscuta cu astm bronsic, HTA, se interneaza pentru: tuse cu expectoratie mucoasa, frisonete, simptomatologie debutata la inceputul lunii martie pentru care a fost evaluata initial de MF care recomanda Ventolin si antibiotic(nu poate preciza preparatul). Ulterior apare inapetenta, sindrom de pierdere in greutate usoara, motiv pentru care este evaluata de medicul pneumolog 8.04-radiografic pulmonar se constata formatiune pulmonara LIS, care pune problema diagnosticului diferential cu tumora si cateva imagini de sticla mata; se reevalueaza in 9.04 prin CT torace, care evidentiaza focare de condensare LIS, adenopatii mediastinale, posibil inflamatorii si i se administreaza tratament cu Levofloxacină (1tb/zi, timp de 6 zile). In 15.04 se prezinta la Spitalul Campia Turzii(pt inapetenta, astenie fizica)-se recolteaza PCR COVID 19-care a fost DETECTABIL(efectuat in clinica noastra). Este transferata pentru tratament. La internare prezenta minima tuse cu

expec toratie mucoasa, nu acuza nici o durere, are scaun de aspect normal.

Din acheta epidemiologica retinem ca pacienta neaga contact cu persoana confirmata cu COVID 19 si nu are istoric de calatorie internationala in ultimele 14 zile.

Obiectiv la internare: starea generala usor alterata, afebrila, constienta, orientata temporo-spatial, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic, cu tegumente uscate, deshidratate, stabila hemodinamic si respirator, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, TA: 154/97 mmHg, AV: 100 bpm, MV prezent bilateral, cateva raluri crepitante bazal bilateral, remise ulterior, SpO2: 97% a.a., abdomen liber la palpare, nedureros, Giordano absent bilateral, cu mictiuni si tranzit fiziologice, usoara tumefactie a genunchiului drept, fara semne celsiene.

Biologic : VSH usor crescut, usoara trombocitoza, remisa ulterior, in evolutie usoara eozinofilie procentuala.

Se efectueaza CT pulmonar nativ care evidentiaza focar de condensare in segmentul postero-bazal LIS inconjurat de discret halou de sticla mata si de multiple benzi fibroase in parenchimul imediat adiacent; aspect sugestiv pt infectia cu SARS COV 2, cu afectare sub 25%, adenopatii mediastinale, posibil inflamatorii, leziune apicala in dreapta, sechelara, fara sa se poata exclude mic focar de condensare. Radiografia pulmonara de control (21.04.2020) evidentiaza posibil focar de condensare LIS.

RT-PCR SARS COV-2 (25.04.2020)-DETECTABIL

RT-PCR SARS COV-2 (28.04.2020)-DETECTABIL

Pe parcursul internarii pacienta, a fost izolata, a urmat tratament medicamentos cu Plaquenil 200 mg (2x2tb/zi po o zi, ulterior 2x1tb/zi po timp de 11 zile) asociat cu Darunavir/Ritonavir (1tb/zi po timp de 10 zile), antibiotic cu Cefort 1g (2g/zi iv timp de 2 zile), mucolitic, antitermic, vitamina C 3x1 tb/zi, medicatia proprie cu Aspenter 1 tb/zi si CoAmlessa 1 tb/zi.

Sub tratamentul instituit evolutia clinica a fost favorabila cu remiterea tusei, a fost afebrila toata perioada internarii, stetacustic pulmonar fara raluri, tranzit normal pt materii fecale. In ultimele seri a fost anxioasa, s-a administrat Xanax 0,25 mg, cu remiterea acuzelor.

S-a efectuat serologia COVID 19 , care este pozitiva pt Ig G, dar si Ig M si s-a repetat radiografia pulmonara(fara leziuni evolutive, in dinamica).

Se transfera in Cl Recuperare pana la vindecarea virusologica. Recomandam repetarea PCR COVID 19 in 30.04, iar daca este negativ efectuarea testului si in 1.05. 2020

Dupa obtinerea a doua teste negative va fi externata la domiciliu, cu indicatie de autoizolare 14 zile la domiciliu.

Tratament recomandat

-dispensarizare prin medicul de familie.

-tratamentul HTA.

Recomandla externare pentru prevenirea transmiterii infeccomunitate

Dupexternarea din spital este recomandatcontinuarea izolla domiciliu, timp de 14 zile, cu respectarea stricta urmindica

1. Izolasingur(camerbine aerisitte preferat cu baie proprie pe care snu o folosicomun cu restul familiei. Daceste posibil, izolalocuinseparatde restul familiei.

2. Evitacomplet contactul cu ceilalmembri ai familiei, cu alte persoane sau cu animale de companie. cazul care contactul nu poate fi sub nicio formevitat complet, purtamascatunci csuntepreajma altor persoane (de exemplu, aceeaacameraceeamaetc.). Dacnu puteputra mascvor purta mascpersoanele care intrcamera dumneavoastrMasca de protectrebuie sacopere complet nasul gura persoanei care o poartAtenPurtarea mnu recomandarea de a evita contactul cu alte persoane.

3. Nu mergela serviciu/sau spapublice.

4. Nu folositransportul comun, taxi, uber sau alte mijloace de transport care spresupunun potencontact cu alte persoane.

5. Monitorizastarea de scontactatelefonice medicul cazul care este necesar.

6. Nu pdomiciliul pentru niciun motiv, afarde motive medicale. cazul care avenevoie de medicalurgentsunala 112 si mencesunteauto-izolare 14 zile dupce afost externat din spital dupCOVID-19, apoi menceare este urgenmedicalastfel sse poatlua mnecesare, condide siguran

7. Dacavennevoie de medicale care nu sunt urgente, de exemplu pentru o boalcronicstabillualegprin

telefon cu medicul dumneavoastră menținând faptul că sunteți auto-izolate 14 zile după ce ați fost externat din spital după COVID-19.

8. Dacă străduiți să acoperiți gura nasului cu un de unic folosință în care aveți grijă să nu o utilizați imediat după ce ați ieșit din spital și să o aruncați în gunoieră de unic folosință, apoi să o igienizați

9. Nu atingeți nimic cu mâinile igienizate după ce vă atingeți fața sau așchii

10. Spălați-vă mâinile cel puțin 20 de secunde, frecvent, neapărat după orice contact cu ochii, nasul sau gura, după strănut, sau suflarea nasului, precum și după utilizarea toaletei, de prăjire sau servirea mesei.

11. Folosiți prosoape de hârtie preferat, pentru a vă șterge

12. Apa caldă de minimum 20 de secunde reprezintă varianta preferată de igienizare a mâinilor care această variantă este disponibilă folosind soluții dezinfectante pentru mâini bazate pe alcool cu concentrație minimă 60%.

13. Dezinfectați frecvent, cel puțin o dată pe zi, cu soluție de alcool sau clor, suprafețele care intră în contact, special: mese, noptiere, blat de bucătărie, obiecte sanitare, telefon, tabletă, tastatură sau alte suprafețe. Utilizați soluții dezinfectante conform instrucțiunilor producătorului

14. Aerisiți mai multe ori pe zi camera în care desfaceți

15. Serviciile separate de restul familiei, camera dumneavoastră și spațiul de curățenie și dezinfectare în camera de locuit sau folosind temperaturi la care se poate

16. Nu beți din aceeași cană cu alte persoane, nu mănâncă din aceeași farfurie nu folosiți același tac

17. Nu folosiți prosop sau alte obiecte comune cu restul familiei. Acestea, precum hainele dumneavoastră vor fi spălate separat de ale celorlalți membri ai familiei, la temperaturile cele mai permise conform instrucțiunilor pe etichetă

18. Pentru detalii despre COVID-19 sunați la 0800.800.358, care este un număr de informare, nu este un număr de urgență

Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate

Indicație pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesară revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înregistra seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înregistra seria și numărul 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 informații:

- ☐ 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 informații:

- ☐ 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 28.04.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. LUPSE MIHAELA

Medic curant:

Dr. MURESAN SIMONA

Medic rezident:

Un exemplar se constituie scrisoare medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicală/Bilet de ieșire - anexa 43

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta scolarizata
cod 621011

Medic primar

Dr. SIMONA MUREȘAN
medic primar
Boli infectioase
Cod 648517

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;

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

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