

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **IONEL CECILIA**, nascut la data de **10.04.1945**, CNP / cod unic de asigurare **2450410120640**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.BLD. 21 DECEMBRIE Nr.93 Ap.16** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **16.08.2020 12:31 - 24.08.2020 15:00**, FO: **19843 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 - FORMA USOARA.
HTA.
CHIST OVARIAN.
INFARCT MONOVASCULAR STENTAT.
TROMBOCITOPENIE.

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

16.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.68 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 0.68 [0 - 0.55], **Feritina** - 127.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 194 [180 - 400],
Glicemie - 97 [70 - 105], **GOT** - 16 [0 - 35], **GPT** - 14 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.5 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.69 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.5 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 42.0 [36.0 - 48.0], - VEM 89.5 [81.0 - 99.0], - HEM 30.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 152 [150 - 450], - MPV 9.1 [6.5 - 14.0], - NEUT% 41.81 [40 - 70], - LYMPH% 44.80 [20 - 40], - MONO% 10.05 [3.0 - 10.0], - EO% 2.82 [0 - 5], - BASO% 0.52 [0 - 2], - NEUT# 2.302 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.467 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.553 [0.21 - 0.92], - EO# 0.156 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.028 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 2.32 [0 - 6.4], **LDH** - 145 [0 - 250],
Proteina C reactiva - 0.05 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 116.8 [70 - 130], - INR (plasma) 0.92 [0.8 - 1.2], **Uree** - 25 [0 - 71],
VSH - 4 [1 - 20]

20.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 0.70 [0 - 0.55],
Hemoleucograma completa - Leucocite 6.5 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.58 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.1 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 40.9 [36.0 - 48.0], - VEM 89.4 [81.0 - 99.0], - HEM 30.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 146 [150 - 450], - MPV 8.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 50.88 [40 - 70], - LYMPH% 35.80 [20 - 40], - MONO% 9.92 [3.0 - 10.0], - EO% 2.93 [0 - 5], - BASO% 0.47 [0 - 2], - NEUT# 3.297 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.319 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.643 [0.21 - 0.92], - EO# 0.190 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.030 [0 - 0.13], **LDH** - 149 [0 - 250],

Proteina C reactiva - 0.10 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 9.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.84 [0.8 - 1.2]

23.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 22.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.70 [0.5 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.56 [0 - 0.55], **Glicemie** - 89 [70 - 105], **GOT** - 15 [0 - 35], **GPT** - 23 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.8 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.51 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 13.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 40.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 147 [150 - 450] , - MPV 8.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 51.17 [40 - 70] , - LYMPH% 32.85 [20 - 40] , - MONO% 12.89 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.70 [0 - 5] , - BASO% 0.39 [0 - 2] , - NEUT# 3.493 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.243 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.880 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.185 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.027 [0 - 0.13] , **LDH** - 154 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.20 [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] , **Uree** - 30 [0 - 71] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.613) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.217) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.08.2020RG. PULM.D=3.7 Gym2Fara leziuni pulmonare focale sau infiltrative evidente rgr. Cord aorta radiologic normale. SCD libere

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AVIGAN 200MG*100TABLETE || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || HIDRASEC 100MG*20CPS. || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SIROP PATLAGINA*100ML VTL

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 75 de ani, cunoscuta cu infarct monovascular stentat, chist ovarian, se prezinta in serviciul nostru pentru infectie COVID-19 confirmata in data de 15.08.2020. Boala actuala a debutat in data de 12.08.2020 manifestata prin disfagie, tuse, mialgii si transpiratii.

Din ancheta epidemiologica retinem faptul ca a avut contact cu caz confirmat. Avand in vedere simptomatologia si ancheta epidemiologica, decide efectuarea RT-PCR SARS COV-2 (cod caz CJ39728), cu rezultata pozitiv, motiv pentru care se prezinta in servicul nostru pentru monitorizare, investigatii si tratament de specialitate.

La internarea pe sectie, pacienta afebrila (36,2°C), cu stare generala relativ buna, constienta, cooperanta, murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, Sat O2:97%, fara aport de oxigen, AV: 67/min, TA:161/85 mmHg, abdomen elastic, mobil cu respiratia, fara sensibilitate la palpare, Giordano negativ bilateral, fara semne de iritatie meningiana sau de focar neurologic.

Paraclinic: discreta limfocitoza, D-dimeri reactionati, fara sindrom inflamator, probe renale si hepatice in limite normale.

Radiologic: (17.08.2020): fara leziuni pulmonare focale sau infiltrative evidente.

Pe parcursul internarii, pacienta a fost izolata, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2 tb/zi, in prima zi, ulterior 1-0-1 tb/zi, timp de 8 zile, Kaletra 200mg 2-0-2 tb/zi timp de 1 zile, ulterior se introduce in schema terapeutica Favipiravir (Avigan) 200mg 8-0-8 tb/zi, 1 zi, ulterior 3-0-3tb/zi po timp de 6 zile, anticoagulant in doza profilactica cu Clexane 0,4ml/sc/zi, mucolitic si antialgic,

medicatia proprie.

Sub tratamentul instituit, evolutia clinica a fost favorabila, afebrila, s-a mentinut stabila hemodinamica si respirator.

Paraclinic in dinamica, se evidentiaza usoara trombocitopenie, fara alte modificari.

Serologie SARS CoV2 - IgM si IgG nonreactiv.

RT-PCR SARS CoV2: DETECTABIL in data de 24.08.2020.

Se externeaza ameliorata, cu decizie DSP cu urmatoarele recomandari:

Tratament recomandat

-Se externeaza cu recomandarea de prelungire a masurii de izolare, cu decizie de la DSP.

-Izolare la domiciliu declarata pe o perioada de inca 7 zile (pana in data de 29.08)

-Continua medicatia de fond

-vaccinare antigripala anuala prin MF

-Control cardiologic periodic

Pacientii asimptomatici cu factori de risc/forme usoare cu test de control pozitiv externati la 10 zile:

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica izolare la domiciliu declarata pe o perioada de inca 7 zile (pana in data de 29) de la externare. In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul declarat.

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 mca 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 stranut 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 utilizat trebuie 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

☒ 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 24.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta ecografica
cod 521011

Medic curant:

BINDER ASTRID

Dr. Astrid Binder
medic specialist
bolile infectioase

Medic rezident:

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;