

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MURESAN MARIA**, nascut la data de **09.11.1949**, CNP / cod unic de asigurare **2491109120693**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.SPICULUI Nr.84** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **15.08.2020 11:34 - 19.08.2020 13:21**, FO: **19812 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE
TRAHEOBRONSITA ACUTA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
HIPERTENSIUNE ARTERIALA
TIROIDITA HASHIMOTO SUB TRATAMENT SUBSTITUTIV

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

15.08.2020

Acid Uric - 4.1 [2.4 - 6.0], **APTT** - APTT (sec) 23.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 10.55 [8.4 - 10.6], **Colesterol Total** - 153 [109 - 200], **Creatinina** - 1.28 [0.5 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.20 [0 - 0.55], **Feritina** - 95.7 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 206 [180 - 400], **Fier** - 38 [33 - 193], **Glicemie** - 99 [70 - 105], **GOT** - 20 [0 - 35], **GPT** - 17 [0 - 35], **HDL-Colesterol** - 36 [45 - 65], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.32 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.44 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.0 [36.0 - 48.0], - VEM 87.8 [81.0 - 99.0], - HEM 30.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 176 [150 - 450], - NEUT% 55.4 [40 - 70], - LYMPH% 29.7 [20 - 40], - MONO% 10.7 [3.0 - 10.0], - EO% 3.8 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 2.95 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.58 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.57 [0.21 - 0.92], - EO# 0.20 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.0 [10 - 16.5], - MPV 9.4 [6.5 - 14.0], **K** - 4.8 [3.5 - 5.1], **LDH** - 132 [0 - 250], **LDL - Cholesterol** - 86 [10 - 150], **Lipide Totale** - 585 [375 - 750], **Magneziu** - 1.78 [1.7 - 2.6], **Na** - 134 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.57 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130], - INR (plasma) 0.86 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 152 [0 - 150], **Uree** - 35 [0 - 71], **VSH** - 3 [1 - 20]

18.08.2020

APTT - APTT (sec) 24.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.51 [0.5 - 1.2], **Glicemie** - 112 [70 - 105], **GOT** - 23 [0 - 35], **GPT** - 16 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.57 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.96 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 15.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 43.1 [36.0 - 48.0], - VEM 86.9 [81.0 - 99.0], - HEM 30.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 200 [150 - 450], - NEUT% 37.5 [40 - 70], - LYMPH% 50.8 [20 - 40], - MONO% 9.5 [3.0 - 10.0], - EO% 1.8 [0 - 5], - BASO% 0.4

[0 - 2] , - NEUT# 2.09 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.83 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.53 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.10 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 10.8 [10 - 16.5] , - MPV 9.4 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 150 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 1.37 [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** - 44 [0 - 71] , **VSH** - 11 [1 - 20]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.08.2020 RGR.PULM. D= 4.2Gym2Cord, aorta radiologic in limite normale. Fara leziuni focale sau infiltrative evidente rgr. SCD libere || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.08.2020 RG.PULM. D=3.1 Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA PACompartiv cu radiografia anterioara din data de 15.08 nu se constata aspecte evolutive pulmonare: fara leziuni focale sau infiltrative evidente RGR.SCD libere.Cord aorta in limite normale.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 70 de ani cunoscuta cu HTA si Tiroidita Hashimoto se prezinta in urma efectuării testului molecular pentru infectia cu virusul SARS-CoV2 (test efectuat in 14.08), rezultatul fiind detectabil. Afirmativ pacienta este contact cu un caz confirmat (fiica). Pacienta se afla in tratament cu Euthyrox 100ug(1-0-0), Perindopril+Indapamida 5/2.5mg (1-0-0), Lipantil 145mg(0-1-0), TromboASS 50mg (0-1-0), Alfa D3(0-1-0), Driptane 5mg (0-0-1), suplimente de calciu si magneziu. Se interneaza in serviciul nostru pentru investigatii suplimentare.

Examenul obiectiv la internare releva o pacienta constienta, cooperanta, afebrila, OTS, torace normal conformat cu murmur vezicular prezent bilateral fara raluri decelabile auscultatoric cu satO2=96-97% in a.a. Zgomote cardiace ritmice, fara sufluri suprapuse auscultatoric cu TA=118/80mmHg AV=80/min; Abdomen liber, moale, mobil cu miscarile respiratorii, fara sensibilitate sau organomegalie decelabila palpatoric; afirmativ tranzit intestinal si diureza in limite normale, fara semne de iritatie meningiana sau focar neurologic.

Radiografia pulmonara efectuata la internare (15.08) nu deceleaza leziuni focale sau infiltrate evidente la nivel pulmonar.

Biologic probe in limite normale, creatinina usor crescuta.

Pe parcursul internarii pacienta a fost izolata, s-a alimentat si hidratat corespunzator p.o. a urmat tratament cu Kaletra200mg 2x2tb/zi, Fraxiparina 0.4 s.c. 1 f/zi, medicatie antioxidanta si simptomatice, alaturi de medicatie de fond a acesteia.

In 17.08.2020 pacienta este afebrila, cu stare generala buna, fara acuze, fara dispnee, dar cu scaderea saturatiei periferice in oxigen la SpO2= 92% in a.a., creste la 96% cu supliment de oxigen pe canula nazala 3 l O2/min, este stabila hemodinamic, AV= 58 bpm, TA= 108/73 mmHg. Se ia legatura telefonic cu medicul de garda SCBI (Dr. Filipescu). Se recomanda fizioterapie respiratorie (sa sufle in manusa de 20X), cu reevaluare clinica ulterior. Se efectueaza 2 sedinte de fizioterapie respiratorie (a cate 20 X repetari). La ora 21:40 prezinta scaderea SpO2= 90% in a.a., fara dispnee sau alte acuze clinice. Avand in vedere lipsa posibilitatii de oxigenoterapie se decide transferul in SCBI, conform intelegerii telefonice.

Se preia pe sectia Adulti I pacienta afebrila, acuza tuse, auscultatoric se deceleaza raluri crepitante bazal bilateral, SatO2=04% in aa., TA=98/69 mmHg, AV=72/min.

Biologic este cu CRP usor reactionat, iar parametrii Astrup arterial indica hipoxemie. Se repeta radiografia pulmonara, care este fara modificari patologice.

Se reintroduce tratamentul cu Kaletra 2-0-2 tb/zi timp de 3 zile, anticoagulant cu Clexane 0,4ml/zi timp de 2 zile, mucolitic, antialgic, vitamina C, oxigenoterapie pe canula nazală.

Sub tratament, evoluția clinică a fost favorabilă, cu remiterea simptomatologiei.

Se recomandă PCR SARS-COV2 de control în data de 21.08.2020 (proba 2).

Se transferă la Spitalul de Recuperare pentru continuarea tratamentului după cum urmează:

- kaletra 2x2tb/zi încă 3 zile
- Clexane 0,4 ml/zi până în momentul externării
- Azitromicina 500 mg 1tb/zi 5 zile
- ACC 200 1-1-0 3 zile

Tratament recomandat

După ce ajungeți acasă se recomandă efectuarea dusului, hainele cu care ați plecat acasă se vor pune într-un sac impermeabil (fără a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ați folosit în spital) se vor păstra în sac într-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spălate la mașina de spălat haine (la cea mai mare temperatură permisă de producător) cu dezinfectant pentru haine și încălțăminte ulterioară. Se vor folosi mănuși pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate și va veti spăla pe mână cu apă și săpun. Telefonul, ceasul și alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Măsuri de igienă individuală de respectat la domiciliu:

Să se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuință și, dacă este posibil, să se izoleze camera separată, cu baie separată.

Dacă se folosește aceeași baie, aceasta va fi dezinfectată după folosire, se va dezinfecta toaleta și toate obiectele atinse (inclusiv clante, intrerupătoare). Dezinfectarea se va face cu soluții pe bază de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Să se spele pe mâini cu apă și săpun, timp de cel puțin 20 de secunde, ori de câte ori este necesar (după utilizarea toaletei, înainte de pregătirea mesei, etc).

Să curățe și să dezinfecteze zilnic toate suprafețele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, baterii/robinetele de la chiuvetă, alte obiecte care pot fi atinse și de alte persoane).

Să își acopere gura și nasul cu servetel de unică folosință sau cu o țesătură atunci când strănută sau tusește, sau să strănute și să tusească în plicul cotului. Bătăștea se aruncă imediat la gunoier, în sac de plastic, după care se spală pe mâini cu apă și săpun timp de 20 de secunde.

Să păstreze distanță de minim 1,5 m atunci când se întâlnește cu alte persoane.

Să poarte mască când se întâlnește cu alte persoane. Maska trebuie să acopere nasul și gura.

Purtarea măști este una dintre măsurile de prevenire și limitare pentru răspândirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinată de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei măști nu este suficientă pentru a asigura un nivel adecvat de protecție și ar trebui adoptate și alte măsuri la fel de relevante. Folosirea măști trebuie combinată cu igienă adecvată a mâinilor și cu alte măsuri de prevenire și control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

-în timpul utilizării trebuie să evitați atingerea măști;

-sa îndepărtați masca folosind tehnica adecvată (nu atingeți partea din față, ci îndepărtați snururile din spate), acțiune urmată de spălarea IMEDIATĂ a mâinilor cu apă și săpun;

-sa nu reutilizați măștile de unică folosință. Maska se schimbă la maxim 4 ore sau mai repede în caz de umezire.

Monitorizarea după externare:

Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu se face de către medicul de familie zilnic, prin sistemul de telemedicină. Pacienții care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie vor fi monitorizați zilnic de către DSP județeană. În cazul apariției unor probleme de sănătate se va lua legătura telefonică 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 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 19.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA
MEDIC PRIMAR

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

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. FILIPESCU IRINA

Dr. FILIPESCU IRINA
medic primar
boli infectioase
cod/D52806

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se intocmeste 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;

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