

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **STOIANOVICI LIANA-LAURA**, nascut la data de **02.07.1976**, CNP / cod unic de asigurare **2760702126228**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.NARCISELOR Nr.14 Ap.13** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **12.07.2020 00:10 - 21.07.2020 14:30**, FO: **17342 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE V-COPII** si se externeaza: **STATIONAR**

Diagnostic:

INFECTIE SARS COV-2, FORMA MEDIE
COVID 19 VIRUS IDENTIFICAT
PNEUMONIE INTERSTITIALA
GASTRODUODENITA ACUTA
ENTEROCOLITA ACUTA
POLIALERGIE MEDICAMENTOASA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

12.07.2020

APTT - APTT (sec) 24.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.02 [8.4 - 10.6],
Creatinina - 0.68 [0.5 - 0.9], **Feritina** - 15.3 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 396 [180 - 400],
Fier - 31 [33 - 193], **Glicemie** - 110 [70 - 105], **GOT** - 39 [0 - 35], **GPT** - 57 [0 - 35],
Hemoleucograma completa - Leucocite 4.2 [3.9 - 11.1], - Hematii 5.13 [3.88 - 4.99], -
Hemoglobina 13.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.6 [36.0 - 48.0], - VEM 77.2 [81.0 - 99.0], -
- HEM 25.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.2 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 15.2 [9.9 - 15.5], -
Trombocite 229 [150 - 450], - MPV 9.7 [6.5 - 14.0], - NEUT% 34.65 [40 - 70], -
LYMPH% 54.82 [20 - 40], - MONO% 9.94 [3.0 - 10.0], - EO% 0.08 [0 - 5], - BASO%
0.51 [0 - 2], - NEUT# 1.459 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.309 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.419 [0.21 - 0.92], - EO# 0.003 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.021 [0 - 0.13], **K** - 4.4 [3.5 - 5.1], **LDH**
- 153 [0 - 250], **Magneziu** - 2.03 [1.7 - 2.6], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** -
0.49 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma)
114.4 [70 - 130], - INR (plasma) 0.93 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 91 [0 - 150], **Uree** - 25 [0 - 50], **VSH** - 22 [1 - 20], **D-Dimeri** - 0.33 [0 - 0.55]

15.07.2020

Creatinina - 0.76 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.24 [0 - 0.55], **Feritina** - 21.3 [11.0 - 306.8], **Fier**
- 29 [33 - 193], **GOT** - 30 [0 - 35], **GPT** - 52 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** -
Leucocite 4.02 [3.9 - 11.1], - Hematii 5.29 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.5 [11.5 - 15.4], -
- Hematocrit 40.8 [36.0 - 48.0], - VEM 77.1 [81.0 - 99.0], - HEM 25.5 [25.0 - 33.0], -
CHEM 33.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 286 [150 - 450], - NEUT% 39.8 [40 - 70], -
LYMPH% 51.0 [20 - 40], - MONO% 8.7 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.5 [0 - 2], -
NEUT# 1.60 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.05 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.35 [0.21 - 0.92],

- EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.4 [10 - 16.5] , - MPV 10.8 [6.5 - 14.0] , **K** - 4.5 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 163 [0 - 250] , **Na** - 139 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.75 [0 - 1] , **Uree** - 18 [0 - 50]

18.07.2020

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

20.07.2020

Creatinina - 0.84 [0.5 - 0.9] , **Feritina** - 66.7 [11.0 - 306.8] , **Fier** - 35 [33 - 193] , **GOT** - 30 [0 - 35] , **GPT** - 44 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.4 [3.9 - 11.1] , - Hematii 5.50 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 13.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 41.7 [36.0 - 48.0] , - VEM 75.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 25.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.8 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 266 [150 - 450] , - MPV 9.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 65.06 [40 - 70] , - LYMPH% 22.98 [20 - 40] , - MONO% 10.69 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.61 [0 - 5] , - BASO% 0.66 [0 - 2] , - NEUT# 4.161 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.470 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.684 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.039 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.042 [0 - 0.13] , **K** - 4.0 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 219 [0 - 250] , **Na** - 142 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.95 [0 - 1] , **Uree** - 29 [0 - 50] , **D-Dimeri** - 0.64 [0 - 0.55] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.832) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.908) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 16.07.2020RG PULM D=7.2 Gym2Comp. cu rgr.din 12.07 se constata confluarea infiltratelor alveolare infrahilare drepte , realizand o plaja de condensare de aprox. 4,2/1,8cm. Fara alte leziuni nou aparute vizibile rgr., sub rezerva suprapunerii de parti moi bazal extern stang. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.07.2020RG.PULM. D= 8Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 16.07.2020, se regaseste o opacitate in banda infrahilara dreapta, mai probabil prin cronicizarea ariei infiltrative descrise anterior la acest nivel. Persista un aspect accentuat al interstitiului pulmonar. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 12.07.2020RG PULM D= 9.8Gym2Suprapunere de parti moi in regiunile bazale externe bilateral.Cateva infiltrate alveolare infrahilar in dreapta. Fara modificari la nivelul campului pulmonar stang.SCD libere.Cord, aorta in limite normale.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || ARNETIN 50MG/2ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || ERIDIAROM ||
FURAZOLIDON FORTE ARENA 100MG || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || HIDRASEC 100MG*20CPS. ||
KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL
200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER
500ML || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 44 ani, cunoscuta cu hernie de disc si polialergie medicamentoasa(Midocalm, Arcoxia, Morfina),se interneaza in serviciul nostru in data de 12.07.20 cu diagnosticul de COVID 19, gastroduodenita acuta. Boala actuala a debutat brusc, in data de 11.07 cu cefalee, mialgii, subfebrilitati(37.5 grd.C), greata, varsaturi lichidiene. Mentionez existenta contactului apropiat, intrafamiliar, cu persoana(sotul) diagnosticata cu COVID 19. Pacienta a fost testata PCR SARS COV-2 prin DSP, in data de 11.07.20, iar rezultatul fiind pozitiv si in aceeasi zi debutand si simptomele, a solicitat ambulata si este transportata in serviciul nostru, pentru investigatii si tratament de specialitate.

Obiectiv la internare: stare generala influentata, subfebrila(37.2 grd. C), tegumente, mucoase normal colorate, tesut conjunctiv-adipos in exces, MV prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, SaO2= 98%

in aa, zgomote cardiace ritmice, AV=103 b/min, TA= 130/70 mmHg, fara sufluri supraadaugate, abdomen marit in volum pe baza tesutului adipos in exces, liber la palpare, cu sensibilitate difuza la palparea profunda, tranzit intestinal prezent, diureza prezenta, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic (13.07.20): usoara neutropenie, VSH crescut izolat, hiperglicemie, sindrom de hepatocitoliza, hiposideremie.

(16.07.20): neutropenie, GPT reactionat, hiposideremie.

Radiografia pulmonara:12.07.20-evidentiaza cateva infiltrate alveolare infrahilar drept. Fara modificari la nicelul campului pulmonar stang.

Pe parcursul internarii, pacienta a fost izolata, a urmat tratament cu Kaletra 2x2tb/zi, Plaquenil 800 mg/zi, in prima zi, apoi 400 mg/zi, anticoagulant, protector gastric, antiacid, antialgic, hepatoprotector, antidiareic,probiotic si expectorant. Mentionam faptul ca pe perioada spitalizarii pacienta a prezentat multiple scaune diareice, interpretate ca si efect secundar al medicatiei.

(21.07.20): sindrom inflamator usor, GPT usor reactionat

PCR SARS COV 2- (20.07)- PROBA 2 - DETECTABIL

SEROLOGIE- Ac anti-SARS-COV-2- IgM, IgG - in lucru la momentul externarii

Radiografia pulmonara:16.07.20-confluarea infiltratelor alveolare infrahilare drepte.

21.07.20-opacitate in banda infrahilara dreapta, persista un aspect accentuat al interstitiului pulmonar. Interpretarea radiologului este ca zona de infiltrate alveolare a fost datorata infectiei SARS-CoV2 care la ultima radiografie releva un aspect ce sugereaza fibroza zonei respective.

I s-a recomandat continuarea spitalizarii pentru monitorizarea pneumoniei si a sindromului inflamator dar solicita externarea pe proprie raspundere.

Se externeaza la cerere in afebrilitate, cu persistenta tusei usoare, stabila hemodinamic si respirator, cu recomandari:

Tratament recomandat

1. Continua repausul la domiciliu in CM 7 zile.
2. Continua tratamentul cu Azitromicina 500 mg/zi, 5 zile
3. Conform Ordinului 1.137 din 23 iunie 2020 se indica izolare la domiciliu pe o perioada de 4 zile de la externare. 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 mcu 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, intrerupatoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Sa nu primeascvizitatori 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 utilizarii 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 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 judeteana. In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna la 112.

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 judeteana. 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: *NCJHCK 85478*

- ☒ 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: *CCMAM 4169925*

- ☒ 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 21.07.2020

Sef sectie:

Dr. IUBU ROXANA

Medic primar

Dr. ROXANA IUBU
medic primar boli infectioase
medic specialist pediatrie
cod D51627

Medic curant:

Dr. MARCU CRISTIAN

Medic primar

Dr. MARCU CRISTIAN
medic primar
boli infectioase
647932

Medic rezident:

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

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;