

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SALOMIE FLORICA**, nascut la data de **25.10.1941**, CNP / cod unic de asigurare **2411025126230**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Salicea Nr.138** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **02.08.2020 23:24 - 06.08.2020 15:00**, FO: **18619 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

Diagnostic:

INFECTIE COVID19 CONFIRMATA FORMA MEDIE

PNEUMONIE ACUTA

LARINGO-TRAHEITA ACUTA

INTERACTIUNE MEDICAMENTOASA KALETRA (CU ZOLPIDEM)

HTAE GRAD II CU RISC ADITIONAL INALT

TULBURARE DE SOMN

ONICOMICOZA

ONICODISTROFIE MEMBRE INFERIOARE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

02.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.6 [22.1 - 28.1], - **APTT (%)** [-], **Creatinina** - 0.53 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 1.13 [0 - 0.55], **Feritina** - 34.2 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 122 [70 - 105], **GOT** -
27 [0 - 35], **GPT** - 35 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.26 [3.9 - 11.1], -
Hematii 3.78 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 35.4 [36.0 - 48.0
, - VEM 93.7 [81.0 - 99.0], - HEM 32.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], -
Trombocite 250 [150 - 450], - NEUT% 58.3 [40 - 70], - LYMPH% 32.1 [20 - 40], -
MONO% 8.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.8 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 4.81 [1.8 -
7.4], - LYMPH# 2.65 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.71 [0.21 - 0.92], - EO# 0.07 [0.00 - 0.67], -
BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.3 [10 - 16.5], - MPV
11.5 [6.5 - 14.0], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **LDH** - 234 [0 - 250], **Na** - 147 [136 - 146], **Proteina**
C reactiva - 0.14 [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], **Uree** - 38 [0 - 71], **VSH** - 13
[1 - 20]

Examine paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 05.08.2020RGR.PULM.D=4.1 Gym2Desen pulmonar accentuat peri- si infrahilar bialteral, de tip interstitial, reticular si peribronhovascular. Laterotoracic drept in 1/3 medie se vizualizeaza o discreta plaja in sticla mata . Regiunea laterotoracica stanga si bazal extern stang sunt dificil apreciable datorita suprapunerii de parti moi. SCD libere. Cord cu ICT pastrat.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE
6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. ||
DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg*120cpr.film.(Kaletra) ||
PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% -
100ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 78 de ani, cunoscuta cu HTA grad II risc aditional foarte inalt, Tulburare de somn, se prezinta in serviciul nostru pentru infectie covid -19 confirmata prin RT-PCR SARS COV-2 in data de 01.08.2020. Boala actuala a debutat in data de 29.07.2020 prin tuse seaca, inapetenta, frisoane si transpiratii, motiv pentru care a solicitat serviciul de ambulanta. S-a efectuat RT-PCR pentru SARS-COV2 la Spitalul Clinic Municipal, care a iesit pozitiv, s-a efectuat si radiografie toracica unde s-a decelat accentuarea desenului interstitial bilateral cu aspect reticulo-micronodular, motiv pentru care s-a transferat la SCBI.

Examen obiectiv: OTS, constienta, cooperanta, G= 72 kg, Inaltime= 163 cm, IMC= 27,37 kg/m2, stabil hemodinamic si respirator, SatO2=96%, TA= 125/75 mmHg, AV= 75 batai/min, stetacustic pulmonar si cardiac fara modificari, abdomen suplu, elastic, nedureros la palpare, tranzit intestinal prezent, loje renale libere, Giordano negativ, fara semne de iritatie meningeala sau de focar neurologic, onicomicoza, onicodistrofie.

Biologic: sindrom inflamator prezent, probe hepatice si renale fara modificari.

Rx toracica (05.08.2020): Imagine de sticla mata laterotoracic drept.

Pe parcursul internarii pacienta a fost izolata, a urmat tratament cu Plaquenil 2-0-2 in prima zi, ulterior 1-0-1 tb/zi timp de 6 zile, Kaletra 2-0-2, in prima zi, ulterior s-a stopat Kaletra din cauza interactiunilor medicamentoase (interactiune cu Zolpidem), terapie antibiotica cu Cefort 2 g si Doxiciclina 100 mg 1-0-1, timp de 6 zile, Paracetamol si Algocalmin la nevoie, cu evolutie clinica si paraclinica favorabila.

Se transfera la Spitalul de recuperare.

Tratament recomandat

Va continua terapia cu

Plaquenil 1-0-1 pana la 7-10 zile,

Clexane 0,4 ml/zi

si medicatia proprie:

Cymbalta 60 mg 0-0-1

Cymbalta 30 mg 1-0-0

Amlessa 4/10 mg 1-0-0

Metoprolol 50 mg 1-0-1

Zolpidem 10 mg 0-0-1/2 la nevoie

Recomandari care trebuie adaptate la pacient

Pacientii cu forme medii sau severe cu test de control pozitiv, externati dupa 14 zile:

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de.....zile de la externare.

Acestia pot desfasura activitatile curente cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile.

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 mcau 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 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 utilizat trebuie sa evitati atingerea mastii;

-sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snururile 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.

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

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

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 06.08.2020

Sef secție:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competența scrisă
cod 521011

Medic curant:

Dr. ITU MURESAN CORINA

Medic primar

Dr. CORINA ITU-MURESAN
medic primar
boli infectioase
173663

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;