

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **VANA IOAN**, nascut la data de **30.08.1945**, CNP / cod unic de asigurare **1450830126194**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Salicea Str.SAT SALICEA Nr.108** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **30.07.2020 02:05 - 09.08.2020 13:00**, FO: **18459 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA USOARA
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA.
HTA SUB TRATAMENT
LITIAZA RENALA
HERNIE INGHINALA OPERATA (IN URMA CU 35 ANI)
SUPRAPONDERE
DESHIDRATARE GRADUL I/II.

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

02.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.85 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 0.35 [0 - 0.55], **Feritina** - 245.7 [23.9 - 336.2], **GOT** - 24 [0 - 45], **GPT** - 27 [0 - 45], **Interleukina 6** - 11.41 [0 - 6.4], **K** - 4.1 [3.5 - 5.1], **Na** - 144 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 2.73 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 109.7 [70 - 130], - INR (plasma) 0.96 [0.8 - 1.2], **Uree** - 47 [0 - 71]

06.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=1.297) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -],
Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM - Nonreactiv (Index=0.957) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Creatinina** - 0.81 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 0.86 [0 - 0.55],
GOT - 20 [0 - 45], **GPT** - 55 [0 - 45], **Interleukina 6** - 0.53 [0 - 6.4], **K** - 4.1 [3.5 - 5.1],
Na - 133 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.31 [0 - 1], **Uree** - 62 [0 - 71]

30.07.2020

APTT - APTT (sec) 22.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.92 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 0.63 [0 - 0.55], **Feritina** - 172.1 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 396 [180 - 400],
Glicemie - 90 [70 - 105], **GOT** - 21 [0 - 45], **GPT** - 22 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.18 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.60 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.2 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 39.7 [39.0 - 51.0], - VEM 86.3 [82.0 - 98.0], - HEM 30.9 [25.0 -

33.0] , - CHEM 35.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 142 [150 - 450] , - NEUT% 57.0 [40 - 70] , - LYMPH% 29.9 [20 - 40] , - MONO% 12.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.5 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 2.38 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.25 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.52 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.02 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 9.6 [10 - 16.5] , - MPV 9.2 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 29.80 [0 - 6.4] , **LDH** - 196 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 1.90 [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** - 31 [0 - 71] , **VSH** - 14 [1 - 15] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.95 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.84 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 41.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 86.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 170 [150 - 450] , - NEUT% 63.7 [40 - 70] , - LYMPH% 23.0 [20 - 40] , - MONO% 12.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.4 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 3.15 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.14 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.63 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.02 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 9.6 [10 - 16.5] , - MPV 9.1 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 31.84 [0 - 6.4] , **K** - 3.9 [3.5 - 5.1] , **Na** - 141 [136 - 146]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 30.07.2020RGR.PULM.D=6.6 Gym2Voalare usor inomogena bazal, paracardiac stg- probabila arie de condensare pulmonara (exista si suprapunere de parti moi la acelasi nivel). Fara alte leziuni evidente rgr. SCD libere. Cord cu ICT normal. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.08.2020RG. PULM.-D= 6.3Gym2Comparativ cu rgr din 30.07: se regaseste aria de voalare descrisa paracardiac in stanga, cu dimensiuni usor reduse si delimitare mai neta (aparenta tendinta la sistematizare) si cu o banda de atelectazie adiacenta.Mici infiltrate alveolare la nivelul SCD stang si hilio-baza in dreapta.

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. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || ERIDIAROM || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 74 ani, cunoscut cu HTA sub tratament cu Nebilet 1-0-0/zi, co aprovel 1-0-0/zi, Tenox 1-0-1/zi, litiaza renala in APP, hernie inghinala operata in urma cu 35 ani, se interneaza pentru febra 38 grade C, frisoane, astenie fizica, mialgii generalizate, tuse rara, simptomatologie debutata in 26.07.2020, dupa ce a avut contact cu un caz confirmat (Valean Ion - CJ31483) in cadrul unei slujbe religioase in data de 19.07.2020 in Salicea. Se efectueaza PCR Covid-19 (la SCBI) in 28.07, care este pozitiv in 29.07.2020, motiv pentru care se prezinta in serviciul nostru.

Obiectiv: afebril, stare generala usor influentata, constient, cooperant, orientat temporo-spatial, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic, supraponderal, stabil hemodinamic si respirator, murmur vezicular prezent bilateral, raluri crepitante bazal bilateral, mai accentuat paravertebral drept, SatO2=94% in aa, creste pana la 96% cu O2 4L/min pe canula nazala, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice, TA=147/89mmHg, AV=70/min, abdomen globulos, sensibil la palpare in epigastriu, tranzit intestinal normal, Giordano negativ bilateral, diureza prezenta.

Biologic prezinta trombocitopenie usoara, CRP usor reactionat, IL-6 crescuta.

Radiografia pulmonara evidentiaza voalare usor inomogena bazal paracardiac stang - probabila arie de condensare pulmonara.

Pe parcursul internarii, pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2 tb/zi in

prima zi, ulterior 1-0-1 tb/zi timp de 9 zile, antiviral cu Kaletra 2-0-2 tb/zi timp de o zi, sistat ulterior din cauza fenomenelor digestive, antibiotic cu Cefort 2g/zi iv timp de 7 zile, anticoagulant cu Clexane 0,4ml/zi s.c pe tot parcursul internarii, mucolitic cu Bromhexin, antipiretic/antialgic, oxigenoterapie pe canula nazala plus medicatia proprie. La doua zile de la internare este subfebril, starea generala se inrautateste, acuza epigastralgie, greata, inapetenta. Se administreaza tratament cu Dexametazona 8 mg/zi 2 zile, apoi 2x8 mg/zi inca 4 zile, hidratare parenterala cu SF si Ringer, corectia hiposodemie si hipopotasemiei.

Sub tratament evolutia clinica si paraclinica a fost favorabila, in afebrilitate, cu normalizarea IL-6, persista D dimeri usor reactionati, usoara hepatocitoliza.

Se externeaza ameliorat, cu recomandari.

Tratament recomandat

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 7 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 m cu 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 stranut sau tuseste, sau sa stranut 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 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:

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 judeteană. In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna la 112.

Tratamentul afectiunilor cronice.
dispensarizare prin medicul de familie.
tratament cu Lagosa 150 mg 2x1 tb/zi 14 zile.

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 judeteană de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 09.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA
MEDIC PRIMAR

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

Medic curant:

Dr. MURESAN SIMONA

Medic primar

Dr. SIMONA MUREȘAN
medic primar
Boli infectioase
Cod 648517

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

*) 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;