

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **TOTHEZAN NIKOLAS-RAUL**, nascut la data de **29.12.2015**, CNP / cod unic de asigurare **5151229125801**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.CONSTANTIN BRANCOVEANU Nr.54 Ap.36** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **15.08.2020 01:31 - 24.08.2020 14:00**, FO: **19800 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE VI-COPII** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostiche:

COVID 19 FORMA USOARA
ANGINA ACUTA ERITEMATOASA
ADENITA LATEROCERVICALA BILATERALA
DIFICULTATI DE ALIMENTATIE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

15.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.50 [0.3 - 0.47],
D-Dimeri - 13.01 [0 - 0.55], **Feritina** - 37.3 [9.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 206 [180 - 400],
Glicemie - 57 [60 - 100], **GOT** - 50 [0 - 45], **GPT** - 33 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.16 [5.0 - 13.0], - Hematii 4.45 [3.5 - 5.3], - Hemoglobina 12.4 [10.0 - 14.8], - Hematocrit 35.8 [31.0 - 45.0], - VEM 80.4 [72.0 - 100.0], - HEM 27.9 [24.0 - 34.0], - CHEM 34.6 [31.0 - 35.0], - Trombocite 245 [150 - 450], - NEUT% 50.0 [30 - 55], - LYMPH% 40.7 [38 - 60], - MONO% 8.9 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 2.58 [1.5 - 8.5], - LYMPH# 2.10 [1.5 - 5.5], - MONO# 0.46 [0.15 - 1.3], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.6 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.8 [10 - 16.5], - MPV 10.0 [6.5 - 14.0], **K** - 4.6 [3.5 - 5.1], **LDH** - 276 [120 - 300], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.04 [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], **Trigliceride** - 80 [0 - 150], **Uree** - 33 [0 - 50], **VSH** - 6 [1 - 15]

23.08.2020

APTT - APTT (sec) 24.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.26 [0.3 - 0.47],
D-Dimeri - 0.25 [0 - 0.55], **Feritina** - 9.8 [9.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 197 [180 - 400],
Glicemie - 73 [60 - 100], **GOT** - 29 [0 - 45], **GPT** - 16 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.6 [5.0 - 13.0], - Hematii 4.65 [3.5 - 5.3], - Hemoglobina 12.6 [10.0 - 14.8], - Hematocrit 37.8 [31.0 - 45.0], - VEM 81.1 [72.0 - 100.0], - HEM 27.2 [24.0 - 34.0], - CHEM 33.5 [31.0 - 35.0], - RDW-CV% 14.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 347 [150 - 450], - MPV 7.7 [6.5 - 14.0], - NEUT% 22.36 [30 - 55], - LYMPH% 64.30 [38 - 60], - MONO% 7.09 [3.0 - 10.0], - EO% 5.89 [0 - 5], - BASO% 0.36 [0 - 2], - NEUT# 1.465 [1.5 - 8.5], - LYMPH# 4.212 [1.5 - 5.5], - MONO# 0.464 [0.15 - 1.3], - EO# 0.386 [0.00 -

0.67] , - BASO# 0.023 [0 - 0.13] , **K** - 4.7 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 261 [120 - 300] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.02 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.3 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 127.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 99 [0 - 150] , **Uree** - 24 [0 - 50] , **VSH** - 4 [1 - 15] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.592) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.396) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.08.2020 RGR.PULM. D= 1Gym2Fara leziuni focale sau infiltrative evidente rgr. SCD libere || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.08.2020RG. PULM.D=1.8 Gym2Fara leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgrSinusuri costo-diafragmatice libereCord, aorta normale.

Altele

Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || AZITROX 200MG/5ML*1FL Pulb.susp. || ERIDIAROM || HEPIFLOR BABY*10PL

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 4 ani si 9 luni se transfera de la Clinica pneumologie Copii pentru pozitivarea testului Covid-19. Boala actuala a debutat in 13.08.2020 prin febra, mialgii pentru care a primit la domiciliu Panadol per os sub care simptomatologia nu a remis, inapetenta. Se prezinta in serviciul UPU Pediatrie se interpreteaza cazul ca rinofaringita acuta, sindrom febril acut si suspiciune de COVID-19. Probele biologice au decelat limfopenie, se recolteaza exudat nazo-faringian si este redirectionat catre sectia de Pneumologie copii in asteptarea rezultatului.

AHC:tatal- astm bronsic, tbc pulmonar tratat

APF:primul copil, nascut pe cale naturala la termen, sarcina corect dispensarizata, GN=3500 g, L=52 cm, APGAR 9/10, vaccinat si vitaminizat corespunzator.

APP: nesemnificative

Examenul obiectiv la internare: stare generala relativ buna, afebril, G=14.5 kg, I=100 cm, S=0.62 m2, tegumente normal colorate, moderata congestie faringoamigdaliana, tesut conjunctiv-adipos normal reprezentat, sistem muscular normoton,normokinetic, sistem osteo-articular integru, mobil, MV innasprit bilateral, fara raluri supraadaugate, SaO2=97%, zgomote cardiace ritmice, bine batute, AV=144 bpm,abdomen suplu, elastic, fara sensibilitate la palparea superficiala si profunda, tranzit si diureza prezente, fara semne de iritatie meningiana, fara semne de focar.

Radiografie pulmonara 15.08.2020 si 24.08.20: fara leziuni pulmonare vizibile radiologic.

rt-PCR 14.08.2020 - proba 1 (SCBI via Pneumologie Copii : DETECTABIL

rt-PCR 22.08.2020 - proba 2 (SCBI) : DETECTABIL (LABORATOR IMOGEN)

Biologic: hemoleucograma , coagulograma in limite normale, D-Dimeri reactionati, feritina in limite normale, usoara hepatocitoliza (GOT crescut izolat), hipoglicemie usoara.

Ac SARS COV 2 IgM si IgG -non reactivi

Pe parcursul internarii a urmat tratament antibiotic cu Azitromicina (200mg/2ml) 160 mg/zi timp de 4 zile , Kaletra 2x2,3 ml (300 mg/ m2 SC) timp de 4 zile, ulterior sistat din cauza reactiilor adverse (dureri abdominale si varaturi post administrare),antidiareice si probiotice sub care evolutia a fost favorabila, remiterea simptomatologiei si normalizarea probelor de laborator.

Se externeaza ameliorat cu recomandari :

Tratament recomandat

- Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica izolare la domiciliu/locatia declarata pe o perioada de 4 zile de la externare. In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul/locatia declarata.
- Acestia pot desfasura activitatile curente si profesionale cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile, dupa incheierea perioadei de izolare.
- 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 mci apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.
- daca in urmatoarele 3-4 saptamani dupa externare se constata aparitia febrei, eruptiei cutanate, dureri articulare sau alte manifestari insotite de febra sau dificultati de respiratie va solicita consultul medicului de familie sau, dupa caz, medicul pediatru.

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 izolare la domiciliu/locatia declarata.

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 utiliztrebuie 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.

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.

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

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, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul 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 informații:

- ☐ 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 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 24.08.2020

Sef secție:

Dr. SABOU MIHAELA

Medic primar

Dr. MIHAELA SABOU
medic primar
boli infectioase
A71379

Medic curant:

Dr. TOMESCU SERBAN

Dr. SERBAN TOMESCU
medic primar
boli infectioase
A71379

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;