

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MARIAN ANA**, nascut la data de **09.12.1967**, CNP / cod unic de asigurare **2671209120669**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.GEORGE VALENTIN BIBESCU Nr.21 Ap.2** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **21.07.2020 17:38 - 04.08.2020 13:50**, FO: **17954 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE. BOALA RENALA CRONICA STADIU 5 K/KDOQL IN PROGRAM DE HEMODIALIZA. TRANSPLANT RENAL (1999). ABCES AL GREFEI RENALE - EXPLANCTECTOMIE. CIROZA HEPATICA VIRALA C CHILD A TRATATA CU PEGYLAT INTERFERON. SUNT HEPATIC PORTO-SISTEMIC. VARICE ESOFAGIENE GRAD I. COLECISTECTOMIE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

02.08.2020

APTT - APTT (sec) 30.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 9.32 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.46 [0 - 0.55], **Feritina** - 1489.0 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 396 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 45 [35 - 105], **Gama GT** - 26 [0 - 50], **GOT** - 18 [0 - 35], **GPT** - 19 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.02 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.09 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 9.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 29.2 [36.0 - 48.0], - VEM 94.5 [81.0 - 99.0], - HEM 31.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 45 [150 - 450], - NEUT% 73.3 [40 - 70], - LYMPH% 19.3 [20 - 40], - MONO% 6.9 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.5 [0 - 2], - NEUT# 1.48 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.39 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.14 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 17.3 [10 - 16.5], - MPV 12.4 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 88.80 [0 - 6.4], **LDH** - 238 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 13.64 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 14.1 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 64.0 [70 - 130], - INR (plasma) 1.26 [0.8 - 1.2], **Uree** - 106 [0 - 50], **Procalcitonina** - 19.12 ng/ml [-]

03.08.2020

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

21.07.2020

Albumina serica - 4.19 [3.5 - 5.2], **APTT** - APTT (sec) 26.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.16 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.50 [0.0 - 1.2], **Colinesteraza** - 7562 [5320 - 12920], **Creatinina** - 7.65 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.34 [0 - 0.55], **Electroforeza proteinelor serice** - Albumina 59.5 [54.0 - 66.0], - Alpha 1 3.0 [1.4 - 2.8], - Alpha 2 12.9 [9.1 - 13.8], - Beta 9.8 [8.7 - 14.4], - Gamma 14.8 [10.6 - 19.2], **Feritina** - 584.2 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 209 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 78 [35 - 105],

Gama GT - 19 [0 - 50], **Glicemie** - 81 [70 - 105], **GOT** - 23 [0 - 35], **GPT** - 26 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 1.78 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.50 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.2 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 32.7 [36.0 - 48.0] , - VEM 93.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 32.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 75 [150 - 450] , - NEUT% 35.4 [40 - 70] , - LYMPH% 35.4 [20 - 40] , - MONO% 23.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 4.5 [0 - 5] , - BASO% 1.1 [0 - 2] , - NEUT# 0.63 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.63 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.42 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.08 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.5 [10 - 16.5] , - MPV 10.7 [6.5 - 14.0], **K** - 5.0 [3.5 - 5.1], **LDH** - 174 [0 - 250], **Na** - 143 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.83 [0 - 1], **Proteine totale** - 6.50 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 88.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.06 [0.8 - 1.2], **Uree** - 99 [0 - 50], **VSH** - 5 [1 - 20]

22.07.2020

Procalcitonina - 5.89 ng/ml [-], **Creatinina** - 3.21 [0.5 - 0.9], **K** - 3.7 [3.5 - 5.1], **Na** - 141 [136 - 146], **Uree** - 31 [0 - 50]

23.07.2020

APTT - APTT (sec) 26.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.13 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.34 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 6.29 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.28 [0 - 0.55] , **Feritina** - 528.1 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 223 [180 - 400], **Fosfatasa alcalina** - 77 [35 - 105], **Gama GT** - 25 [0 - 50], **Glicemie** - 80 [70 - 105], **GOT** - 30 [0 - 35], **GPT** - 36 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 1.36 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.31 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.5 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 30.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 92.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 31.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 74 [150 - 450] , - NEUT% 36.8 [40 - 70] , - LYMPH% 43.4 [20 - 40] , - MONO% 12.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 6.6 [0 - 5] , - BASO% 0.7 [0 - 2] , - NEUT# 0.50 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.59 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.17 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.09 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.5 [10 - 16.5] , - MPV 11.1 [6.5 - 14.0], **K** - 4.4 [3.5 - 5.1], **LDH** - 153 [0 - 250], **Na** - 142 [136 - 146], **Procalcitonina** - 13.04 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 0.35 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 97.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.01 [0.8 - 1.2], **Uree** - 89 [0 - 50]

27.07.2020

Bilirubina Directa - 0.11 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.31 [0.0 - 1.2], **Calciu total** - 8.88 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 8.99 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.31 [0 - 0.55], **Feritina** - 718.1 [11.0 - 306.8], **Fosfatasa alcalina** - 83 [35 - 105], **Gama GT** - 29 [0 - 50], **Glicemie** - 111 [70 - 105], **GOT** - 61 [0 - 35], **GPT** - 81 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 1.41 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.19 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.1 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 29.5 [36.0 - 48.0] , - VEM 92.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 31.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 51 [150 - 450] , - NEUT% 52.5 [40 - 70] , - LYMPH% 29.8 [20 - 40] , - MONO% 9.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 7.1 [0 - 5] , - BASO% 0.7 [0 - 2] , - NEUT# 0.74 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.42 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.14 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.10 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.6 [10 - 16.5] , - MPV 11.0 [6.5 - 14.0], **K** - 4.1 [3.5 - 5.1], **LDH** - 177 [0 - 250], **Magneziu** - 3.20 [1.7 - 2.6], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 2.27 [0 - 1], **Uree** - 111 [0 - 50], **Procalcitonina** - 18.04 ng/ml [-], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

28.07.2020

Interleukina 6 - 30.94 [0 - 6.4]

29.07.2020

Creatinina - 3.02 [0.5 - 0.9], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 1.50 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.32 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 30.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 90.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 31.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 50 [150 - 450] , - NEUT% 81.3 [40 - 70] , - LYMPH% 12.0 [20 - 40] , - MONO% 6.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.7 [0 - 2] , - NEUT# 1.22 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.18 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.09 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.3 [10 - 16.5] , - MPV

11.8 [6.5 - 14.0], **Uree** - 28 [0 - 50], **Procalcitonina** - 7.87 ng/ml [-], **Parathormon** - 97.5 [15 - 88]

30.07.2020

APTT - APTT (sec) 23.9 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Feritina** - 750.2 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 252 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.26 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.44 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 31.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 92.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 46 [150 - 450] , - NEUT% 81.4 [40 - 70] , - LYMPH% 13.3 [20 - 40] , - MONO% 5.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 1.84 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.30 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.12 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.00 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.5 [10 - 16.5] , - MPV 12.1 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 29.67 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 0.94 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.2 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 72.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.17 [0.8 - 1.2], **VSH** - 15 [1 - 20], **D-Dimeri** - 0.21 [0 - 0.55]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: CT TORACO-ABDOMINO-PELVIN NATIV SI CU CONTRAST FAZA VENOASA:Protocol: achizitie helicoidala nativa si postcontrast in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL : 810 mGy*cmLa nivelul parenchimul pulmonar bilateral se pun in evidenta multiple arii de mata" distribuite difuz, asociind de asemenea arii de condensare, unele in banda.Fara colectii pleurale sau pericardice. Calcificari ateromatoase coronariene.Limfonoduli mediastinali cu ax scurt de pana la 10mm (paratraheal drept).Nodul tiroidian drept hipodens nativ si hipocaptant, de 14mm.Ficat de dimensiuni normale, cu contur usor boselat, fara leziuni focale , fara dilatatie de cai biliare intrahepatice, cu TIPS prezent . Sistem port permeabil, de calibru crescut trunchiul venei porte masoara 22mm.Colecist neidentificabil. Mentionam o structura calcificata de aproximativ 26/10mm in patul colecistului. Pancreasul, suprarenalele sunt de aspect CT in limite normale.Splina cu structura omogena,si dimensiuni crescute de 18cm CC. Mica leziune hipodensa postcontrast de 6-7mm, nespecifica, la nivelul marginii anterioare.Rinichii atrofici, cu IP mult redus (5-6mm grosime), care pastreaza totusi o nefrograma omogena in timp venos. Cateva chisturi corticale juxta- si infracentimetrice. Nu se constata calculi renali bilaterali In loja perirenală posterioară dreapta se evidentiază infiltrarea grăsimii cu aspect nodular, multifocal, cu zone hiperdense central pe examinarea nativă, aceste zone având și priză de contrast. Fascia renală posterioară este ușor îngrosată (5mm grosime), de asemenea cu ușoară priză de contrast. Leziunile descrise nu sunt în contact cu corticala renală, existând și un plan de clivaj grasos între acestea și rinichi. Aspectele descrise sunt nespecifice, priză de contrast putând sugera un proces inflamator, fibrotic sau chiar tumoral (liposarcom?). Recomandăm urmărire în timp și consult urologic.Vezica urinară este în vacuitate, fara anomalii parietale sau de continut.Uter si anexe sunt de aspect corespunzator varstei; fara mase tumorale la nivel pelvin.Nu se constata leziuni parietale la nivel colo-rectal. anse intestinale nedilate, normal perfuzate. Hernie subombilicala pe linia mediana in dreapta, cu continut adipos si un colet larg de aproximativ 33mm.Vase abdominale permeabile. Calcificari ateromatoase la nivelul aortei si a ramurilor sale principale.Fara adenopatii retroperitoneale,, iliace sau inghinale bilaterale.Nu se vizualizeaza colectii intraabdominale sau pelvine.Modificari degenerative diseminate.Concluzii : Leziunile pulmonare descrise sunt inalt sugestive pentru pneumonie covid-19, cu afectare pulmonara de aproximativ 30-40%. Nodul tiroidian drept. Semne de hipertensiune portală. TIPS. Splenomegalie. Rinichi atrofici. Infiltrarea grăsimii perirenale posterioare drepte cu aspect nodular multifocal si cu priză de contrast centrală - aspectele descrise sunt nespecifice, priză de contrast putând sugera un proces inflamator, fibrotic sau chiar tumoral (liposarcom?). Recomandăm urmărire în timp și consult urologic. || T03501 - radiografia toracică ~ Rezultat: 24.07.2020 RGR. PULM. D=4 Gym2Comparativ cu rgr anterioară din 22.07 aspectul radiologic este staionar: fara infiltrate pulmonare nou aparute evidente pe rgr. SCD libere. || T03501 - radiografia toracică ~ Rezultat: 22.07.2020RG. PULMD=3.9 Gym2Cord orizontalizat. Aorta radiologic in limite normale. Fara leziuni focale sau infiltrative pulmonar bilateral, SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || NORMIX 200MG *12 COMPR.FILM. || OMNIPAQUE 350MG L/ML 100ML*10FL || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || VANCOTEK 1G I.V.*1FL /1G PULB.PTR.SOL

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 52 de ani, cunoscuta cu nefropatie cronica pe grea renală (transplant renal in 1999) stadiu 5 K/KDOQL, insuficienta renală cronică severă tratată cu hemodializa cronică, abces al grefei renale-explanctomie (2014), anemie secundară, sindrom de tunel carpian stâng, ciroza hepatică virală C clasa CHILD A, tratată cu pegylat interferon în antecedente, sunt intrahepatic porto-sistemic, bicitopenie moderată (leucopenie și trombocitopenie), hernie hiatală axială mică, varice esofagiene grad I, gastropatie HTP, colecistectomie, eventratie flanc drept operată, se internează pentru test PCR SARS CoV-2 pozitiv efectuat ca screening la Nefromed (unde efectuează hemodializa), pacienta fiind asimptomatică.

Din ancheta epidemiologică reținem că nu a avut contact cu persoane cu patologii respiratorii sau cu cazuri suspecte sau confirmate cu infecție COVID-19.

Obiectiv - stare generală bună, afebrilă, apetentă, echilibrată respirator $\text{SaO}_2=94-96\%$ fără aport, stabilă hemodinamic $\text{TA}=127/72\text{mmHg}$, $\text{AV}=88/\text{min}$, fără modificări patologice pe aparate și sisteme.

Biologic: pancitopenie, sdr. de retenție azotată, sdr. inflamator, feritina și IL6 crescute, PCT reactionată în dinamică.

Rg. pulmonară efectuată în dinamică la 48h a fost fără modificări active pleuro-pulmonare.

S-a efectuat ecografie abdominală (Dr. Zaro Razvan): Ficat cu contur neregulat, ecostructură inhomogenă, micronodulară, fără imagini focale evidente. VH permeabilă. VP 16mm, permeabilă, flux hepatopet, vit 20cm/sec; se constată intraluminal materialul prostetic (TIPS) de la nivelul VP/ram portal post dr al VP- transparenchimat și VH dr - sunt prostetic permeabil; CBP, CBIH nedilate. Colecistectomie.. Pancreas omogen, discret reflectogen, cefalo-corporeal și caudal, fără imagini focale sau colecții peripancreatice; VS 11mm, permeabilă. Splina omogenă 160mm în ax lung, dilatății vasculare în hil. Rinichi bilateral hipoplazici, cu pierderea diferențierii cortico-medulare, dificil de apreciat sonomorfologic. Aorta fără dilateri anevrismale. VU în semirepletie. Fără ascită. (se recomandă monitorizare ecografică abdominală și AFP la 3-6 luni de zile; completare cu EDS - screening varice esofagiene și pentru stadializare Baveno; Fibroscan și monitorizare biohumorală și gastroenterologice periodice).

S-a interpretat cazul ca și infecție COVID-19 formă medie și s-a instituit terapie conform protocolului în vigoare cu Plaquenil, Kaletra, anticoagulant cu Clexane 0.3ml/zi - conform indicațiilor medicului nefrolog, antibiotic (Cefort 2g/zi la care ulterior s-a asociat Vancomicina - dozaj adaptat Cl creatininic și Normix) - 14 zile, cu evoluție lent favorabilă. Menționăm că pe perioada internării a efectuat sedințele de HD la centrul Nefromed - L, M, V conform înțelegerii cu Dr. Remus Orasan, sedințe care au fost bine tolerate.

PROBA 2 (testare ziua 8, 28.07.2020): RT PCR SARS-CoV-2 DETECTABIL

PROBA 3 (testare ziua 14, 03.08.2020): RT PCR SARS-CoV-2 DETECTABIL

Având în vedere valorile crescute ale PCT și CRP în dinamică, și $\text{SaO}_2=91-93\%$ fără aport, se efectuează CT TAP cu contrast 03.08.2020): Leziunile pulmonare descrise sunt înalt sugestive pentru pneumonie covid-19, cu afectare pulmonară de aproximativ 30-40%. Nodul tiroidian drept. Semne de hipertensiune portală. TIPS. Splenomegalie. Rinichi atrofici. Infiltrarea grăsimii perirenale posterioare drepte cu aspect nodular multifocal și cu priză de contrast centrală - aspectele descrise sunt nespecifice, priză de contrast putând sugera un proces inflamator, fibrotic sau chiar tumoral (liposarcom?). Recomandăm urmărire în timp și consult urologic.

Pacienta se externează cu recomandările:

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indică repaus la domiciliu pe o perioadă de 10 zile de la externare.

Acestia pot desfășura activitățile curente cu păstrarea distanțării și purtarea măștii acasă și la locul de muncă pentru încă 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 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

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:

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

- ☐ 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 04.08.2020

Sef secție:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

DR. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infecțioase
cod 828242

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. IACOB TEODORA

Medic specialist

DR. IACOB TEODORA
Medic Specialist
Boli Infecțioase
630156

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;