

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **CIMPEANU ALEXANDRU-CALIN**, nascut la data de **04.03.1974**, CNP / cod unic de asigurare **1740304120705**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.OASULUI Nr.86-90 Ap.83** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **12.08.2020 20:05 - 14.08.2020 13:03**, FO: **19543 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA - MINIMA (COD CAZ CJ/37632/2020)  
INFECTIE COVID 19

### Motivale prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examene de laborator:

**12.08.2020**

**APTT** - APTT (sec) 22.3 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.79 [ 0.7 - 1.2 ] ,  
**D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 212 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 109 [ 70 - 105 ] , **GOT** -  
35 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 58 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.8 [ 3.7 - 9.5 ] , -  
Hematii 4.59 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 15.2 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 43.5 [ 39.0 - 51.0  
] , - VEM 94.8 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 33.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 35.0 [ 31.6 - 35.8 ] , -  
RDW-CV% 12.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 224 [ 150 - 450 ] , - MPV 9.0 [ 6.5 - 14.0 ] , -  
NEUT% 51.81 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 33.43 [ 20 - 40 ] , - MONO% 11.91 [ 3.0 - 10.0 ] , -  
EO% 2.41 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.44 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.499 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 1.612 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.574 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.116 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.021 [ 0 - 0.13 ] , **K** - 3.9 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 170 [ 0 - 250 ] , **Na** - 142 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** -  
0.31 [ 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** - 30.5 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 9 [ 1 - 15 ]

### Examene paraclinice:

### EKG

### ECO

### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.08.2020RG. PULM.D= 5,1Gym2Mici infiltrate alveolare  
infracentimetrice parahilar drept si paracardiac stg. Fara alte leziuni vizibile rgr.

### Altele

### Tratament efectuat

## **Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:**

### **EPICRIZA**

Pacient in varsta de 46 ani, cunoscut cu glaucom ambii ochi de 10 ani (sub evaluare oftalmologica in prezent la 6 luni), flegmon amigdalian 2019, se interneaza in serviciul nostru fara acuze subiective (absenta simptomatologiei), fiind decelat la exudatul faringian detectabil la RT-PCR-SARS-CoV2 in data de 11.08.2020.

In ancheta epidemiologica, nu relateaza contact infectant, absenta criteriilor epidemiologice, fara persoane in jur cunoscute cu IACRS sau confirmate cu infectie COVID 19.

Obiectiv la internare prezinta stare generala buna, afebril, tegumente normal colorate, echilibrat hemodinamic si respirator: TA= 132/72 mmHg, FC= 92/min, SpO2= 98% in aa; abdomen suplu, mobil cu miscarile respiratorii, nedureros la palpare, fara organomegalie, tranzit intestinal fiziologic, fara semne de iritatie meningeana.

In evolutie se mentine asimptomatic.

Paraclinic: fara sindrom inflamator, fara leucocitoza, probe hepatice si renale in limite normale

Radiografia pulmonara : mici infiltrate alveolare infracentimetrice parahilar drept si paracardiac stang. Fara alte leziuni vizibile radiologic.

Test RT-PCR SARS-CoV2 detectabil pe 11.08.2020

Pacientul fiind asimptomatic s-a recomandat doar tratament simptomatic la nevoie. Avand in vedere modificarile pulmonare minime decelate la radiografia toracica recomandam tratament cu Plaquenil 200 mg 2-0-2 in prima zi, si inca 6 zile 1-0-1 in asociere cu Kaletra 200/ 50 mg 2-0-2 timp de 5 zile.

Pacientul cu stare generala buna, fara acuze, TA 122/ 95 mmHg, SpO2 97% fara administrare de oxigen, AV 90/ min, se transfera la Spitalul de Recuperare, conform intelegerii intre spitale.

### **Tratament recomandat**

Tratament cu Plaquenil 200 mg 2-0-2 in prima zi, si inca 6 zile 1-0-1 in asociere cu Kaletra 200/ 50 mg 2-0-2 timp de 5 zile.

Pacientul va putea fi retestat pe 18.VIII. 2020 - exsudat faringian pentru RT-PCR SARS CoV2, si daca este posibil recomandam si efectuarea unui test imunologic Ig M/ Ig G nCoV2019.

Daca evolutia se mentine cu stare asimptomatica pacientul ar putea fi externat dupa 8 zile de spitalizare - respectiv in data de 19.VIII.2020 (adica dupa inca 5 zile pentru administrarea tratamentului) si daca se mentine detectabil, conform Ord. 1137, cu aviz DSP de externare pentru prelungirea masurii de izolare pana la 10 zile.

Recomandam vaccinare antigripala anuala prin medicul de familie.

Recomandari la externare pentru pacientul cu infectie SARS-CoV2

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.

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 %).

nu primeascvizitatori in perioada de autoizolare la domiciliu.

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).

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.

pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

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;

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;

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

Mentionam ca nu este cunoscut gradul de contagiozitate la momentul transferului din clinica noastra.

**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:

CCMAM 4945702

- ☒ 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 14.08.2020 .....

Sef sectie:

Medic curant:

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

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

**Medic primar**

Dr. AMANDA RADULESCU  
medic primar boli infecțioase  
și epidemiolog  
cod 063773

**NEAGOS OTILIA ELENA**

Dr. OTILIA NEAGOS  
medic specialist medicina internă  
competență îngrijire generală  
cod 1542782

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

\*) Scrisoarea medicala se întocmeste în doua 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 externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;