

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MARICA GIGEL**, nascut la data de **14.05.1965**, CNP / cod unic de asigurare **1650514060781**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.NARCISELOR Nr.27** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **27.06.2020 00:31 - 07.07.2020 14:20**, FO: **16620 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE INTERSTITIALA
DESHIDRATARE ACUTA GR I
HIPOPOTASEMIE CORECTATA
STARE POST AVC ISCHEMIC CAROTIDIAN STANG (2018)
HEMIPAREZA STANGA
HIPERTENSIUNE ARTERIALA STADIUL II RISC ADITIONAL INALT
DISLIPIDEMIE
HIPERURICEMIE

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

01.07.2020

APTT - APTT (sec) 23.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.19 [0.7 - 1.2],
D-Dimeri - 0.19 [0 - 0.55], **Feritina** - 38.7 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 468 [180 - 400],
Glicemie - 70 [70 - 105], **GOT** - 19 [0 - 45], **GPT** - 22 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.29 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.94 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 42.6 [39.0 - 51.0], - VEM 86.2 [82.0 - 98.0], - HEM 31.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 36.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 200 [150 - 450], - NEUT% 58.5 [40 - 70], - LYMPH% 27.2 [20 - 40], - MONO% 11.7 [3.0 - 10.0], - EO% 2.2 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 4.27 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.98 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.85 [0.21 - 0.92], - EO# 0.16 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.7 [10 - 16.5], - MPV 10.1 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 4.38 [0 - 6.4], **K** - 3.3 [3.5 - 5.1], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.80 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 112.0 [70 - 130], - INR (plasma) 0.95 [0.8 - 1.2], **Uree** - 35 [0 - 50], **VSH** - 19 [1 - 15]

02.07.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Nonreactiv (Index=0.692) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.794) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

03.07.2020

K - 3.5 [3.5 - 5.1], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.23 [0 - 1], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

06.07.2020

APTT - APTT (sec) 23.4 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.12 [0.7 - 1.2], **Fibrinogen** - 374 [180 - 400], **Glicemie** - 78 [70 - 105], **GOT** - 26 [0 - 45], **GPT** - 41 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.0 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.74 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.9 [39.0 - 51.0], - VEM 88.4 [82.0 - 98.0], - HEM 30.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.0 [9.9 - 15.5], - Trombocite 161 [150 - 450], - MPV 8.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 53.90 [40 - 70], - LYMPH% 29.71 [20 - 40], - MONO% 15.32 [3.0 - 10.0], - EO% 0.53 [0 - 5], - BASO% 0.54 [0 - 2], - NEUT# 2.697 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.486 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.766 [0.21 - 0.92], - EO# 0.027 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.027 [0 - 0.13], **K** - 3.7 [3.5 - 5.1], **LDH** - 166 [0 - 250], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.32 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 124.6 [70 - 130], - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2], **Uree** - 26 [0 - 50], **VSH** - 10 [1 - 15]

27.06.2020

APTT - APTT (sec) 27.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.19 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55], **Feritina** - 31.6 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 425 [180 - 400], **Glicemie** - 78 [70 - 105], **GOT** - 19 [0 - 45], **GPT** - 23 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.63 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.91 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 43.1 [39.0 - 51.0], - VEM 87.8 [82.0 - 98.0], - HEM 31.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 171 [150 - 450], - NEUT% 69.5 [40 - 70], - LYMPH% 16.4 [20 - 40], - MONO% 11.0 [3.0 - 10.0], - EO% 2.3 [0 - 5], - BASO% 0.8 [0 - 2], - NEUT# 4.61 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.09 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.73 [0.21 - 0.92], - EO# 0.15 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.05 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.3 [10 - 16.5], - MPV 10.0 [6.5 - 14.0], **K** - 3.7 [3.5 - 5.1], **LDH** - 154 [0 - 250], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.13 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 90.1 [70 - 130], - INR (plasma) 1.04 [0.8 - 1.2], **Uree** - 31 [0 - 50], **VSH** - 12 [1 - 15]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.06.2020rgr. pulmonaraPe un fond de accentuare a desenului pulmonar interstitial de tip reticular se evidentiaza cateva plaje de sticla mata, de intensitate scazuta, localizate para si infrahilar instanga respectiv bazal extern in dreapta.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.Cord cu ICT in limite normale.Aparenta afectare pulmonara globala este de aprox 25%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.07.2020rgr. pulmonara D=6,3 Gym2Comparativ cu rgr anerioara din 1.07.2020 aspectul radiologic este nemodificat: fara leziuni focale sau infiltrative pulmonar bilateral evidente rgr. Cord, aorta radiologic normale. SCD libere || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 01.07.2020RG.PULM. D=5.7 Gym2Comparativ cu rgr anterioara aspectul radiologic este neevoluat regasindu-se voalarile pulmonare descrise anterior para si infrahilar in stanga care ar putea corespunde unor suprapuneri de parti moi. SCD libere.Cord, aorta radiologic normale

Altele

Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AMRING-5MG*30CPR || DEXKETOPROFEN ROMPH. 50MG/2ML SOL. INJ/CONC. SOL. || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || STOP TOXIN forte*30CPS || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 55 de ani, cunoscut cu stare post AVC ischemic carotidian stang (februarie 2018-disectie bilaterala de artera carotida interna in segmentul posterior),hemipareza dreapta ataxica, HTAE grd II risc aditional foarte inalt, dislipidemie mixta sub tratament, hiepruricemie, se transfera din cadrul serviciului Spitalului Clinic de recuperare -sectia neurologie cu infectie SARS CoV-2 cofirmata.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul nu poate mentiona contactul cu un caz confirmat COVID-19 sau cu persoane cu IACRS aparente, lucreaza de la domiciliu, locuieste cu sotia si copilul .S-a internat in vederea recuperarii post AVC in cadrul serviciului Spitalului Clinic de recuperare Cluj Napoca-sectia Neurologie in 26.06.2020, s-a efectuat screening COVID-19, determinarea PCR SARS-CoV-2 a cofirmat infectia in 26.06.

Obiectiv la internare : stare generala buna , cu hemipareza stanga, afebril, constient, cooperant, echilibrat cardio-respirator si hemodinamic, TA=120/85 mmHg, AV=78 b/min, SaO2=97% in aa, stetacustic pulmonar cu murmur vezicular prezent bilateral fara raluri patologice, abdomen liber fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal prezent fiziologic, loje renale libere, Giordano absent bilateral , diureza prezenta cu mictiuni spontan fiziologice, OTS

Biologic in serviciul nostru: limfocitopenie, monocitoza discreta in valoare procentuala, fibrinogen reactionat, fara afectare hepatica sau renala .
rt PCR SARS COV-2 (3.06.2020) PROBA 2-NEDETECTABIL; Anticorpi anti SARS COV-2 IgM si Ig G NONREACTIV.

rt PCR SARS COV-2 (6.06.2020) PROBA 3-NEDETECTABIL

Radiografia toracica a evidentiat un fond de accentuare a desenului pulmonar interstitial de tip reticular , cateva plaje de sticla mata, de intensitate scazuta, localizate para si infrahilar instanga respectiv bazal extern in dreapta.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.Cord cu ICT in limite normale.Aparenta afectare pulmonara globala este de aprox 25%.

Pe parcursul internarii se instituie tratament imunomodulator conform protocolului cu Plaquenil 200 mg /50 mg cu doza de incarcare in prima zi 2x400 mg /zi , ulterior cu 2x200 mg /zi timp de inca 4 zile, tratament antiviral cu Kaletra 200 mg/50 mg (lopinavir+ritonavir) timp de 10 zile, tratament anticoagulant profilactic, hepatoprotector, cu evolutie favorabila.

Mentionam faptul ca pacientul a fost izolat.

Se externeaza ameliorat, afebril, stabil hemodinamic si respirator; radiografia pulmonara de control cu aspect stationar,biologic: fara sindrom inflamator, remisia hipopotasemiei, monocitoza usoara, D-Dimeri - cu recomandari:

Tratament recomandat

Rercomandari externare, RT PCR SARS COV -2 la 10 zile, Nedetectabil:

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 spalare 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 mcu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat :

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 si in spatii inchise. 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.

S-a eliberat concediu medical pe perioada.....

Monitorizarea dupa externare:

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:

- ☐ 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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 07.07.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologice
cod 068773

Medic curant:

TOMOIAGA ALINA

Medic specialist

Dr. Tomoiaga Alina
medic specialist
boli infecțioase
cod: E72956

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

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) 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;