

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BERENDI ANA**, nascut la data de **16.04.1950**, CNP / cod unic de asigurare **2500416120677**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.CLABUCET Nr.5 Ap.33** a fost internat în serviciul nostru în perioada: **24.06.2020 02:43 - 06.07.2020 13:00**, FO: **16484 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA DREAPTA BACTERIANA (LEGIONELLA)
INFECTIE SARS COV 2 FORMA MEDIE
PLEUREZIE DREAPTA IN CANTITATE MICA
COLECTIE PERICARDICA MINIMA
CADERE DE LA ACELASI NIVEL
TCC MINOR GRAD I
HEMATOM EPICRANIAN PARIETO-OCCIPITAL STANG
SINDROM VERTIGINOS
HTAE OSCILANTA (FARA TRATAMENT)

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

01.07.2020

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

02.07.2020

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

05.07.2020

APTT - APTT (sec) 19.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.56 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 1.14 [0 - 0.55], **Feritina** - 1061.9 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 75 [70 - 105], **K** -
4.9 [3.5 - 5.1], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.58 [0 - 1], **Timp de**
protrombina - PT (sec) (plasma) 9.8 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130], - INR
(plasma) 0.84 [0.8 - 1.2]

24.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 25.2 [22.1 -
28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.51 [0.5 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.73 [0 - 0.55], **Feritina** -
178.0 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 120 [70 - 105], **GOT** - 31 [0 - 35], **GPT** - 23 [0 - 35],
Hemoleucograma completa - Leucocite 13.81 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.16 [3.88 - 4.99], -
Hemoglobina 13.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.1 [36.0 - 48.0], - VEM 94.0 [81.0 - 99.0],
- HEM 32.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 206 [150 - 450], -
NEUT% 86.6 [40 - 70], - LYMPH% 6.8 [20 - 40], - MONO% 6.4 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0
[0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 11.96 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.94 [1.1 - 3.5], -
MONO# 0.88 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV

13.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.8 [10 - 16.5] , - MPV 11.3 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 238 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 21.31 [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** - 31 [0 - 71] , **VSH** - 50 [1 - 20] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

25.06.2020

Antigen urinar Legionella - Antigen urinar Legionella Pozitiv [Negativ -] , **Antigen urinar pneumococ** - Antigen urinar pneumococ Negativ [Negativ -] , **D-Dimeri** - 1.20 [0 - 0.55] , **Feritina** - 551.0 [11.0 - 306.8] , **Glicemie** - 144 [70 - 105] , **Proteina C reactiva** - 50.61 [0 - 1]

28.06.2020

Creatinina - 0.53 [0.5 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.86 [0 - 0.55] , **Feritina** - 3450 [11.0 - 306.8] , **K** - 4.9 [3.5 - 5.1] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 17.46 [0 - 1]

30.06.2020

Creatinina - 0.54 [0.5 - 1.2] , **Feritina** - 678.2 [11.0 - 306.8] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.15 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.38 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 13.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 39.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 91.1 [81.0 - 99.0] , - HEM 31.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 423 [150 - 450] , - NEUT% 71.9 [40 - 70] , - LYMPH% 17.2 [20 - 40] , - MONO% 9.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.1 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 9.47 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.26 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.27 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.14 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.9 [10 - 16.5] , - MPV 10.5 [6.5 - 14.0] , **K** - 5.4 [3.5 - 5.1] , **Na** - 142 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 4.94 [0 - 1] , **Uree** - 53 [0 - 71]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 26.06.2020RG. PULM.-D= 9.6 Gym2Cord global marit mai ales pe seama VSHipotransparenta pulmonara dreapta - in 2/3 inferioare se constata o opacitate pulmonara, ce schiteaza bronhograma aerica, mai probabil condensare pulmonara in LID. Posibila colectie pleurala mica in dreapta, mai probabil etalata.Fara leziuni pulmonare evidente rgr in stanga. SCD stang liber

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0.6ML * 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AMRING-5MG*30CPR || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DOXICICLINA 100 MG || LEVOFLOXACIN KABI 5MG/ML SOL PERF.100ML*10FL || MUCOVIM 200mg*20cps || OMEPRAZOL 20MG*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 70 de ani, cunoscuta cu HTAE oscilanta, tulburari de echilibru (~2 ani), se prezinta via UPU pentru febra, frisoane, tuse seaca, odinofagie, congestie nazala, rinoree, cefalee si durere subcostala posterioara dreapta urmata de durere toracica anterioara. Boala actuala a debutat in urma cu aproximativ 4 zile, prin simptomele anterior mentionate pentru care si-a autoadministrat Paracetamol. In cursul serii de 23.06, a suferit un TCC prin cadere de la acelasi nivel, ca urmare a pierderii echilibrului si a starii de constienta, motiv pentru care se prezinta in serviciul UPU I unde se fac investigatii. Biologic se deceleaza leucocitoza, limfopenie cu neutrofilie, imagistic - CT craniu fara modificari sau leziuni acute; CT torace evidentiaza focar de condensare LID, pleurezie dreapta in cantitate mica, minima colectie pericardica, mici adenoame supraclaviculare. Avand in vedere contextul epidemiologic actual se ridica suspiciunea de infectie cu SARS-COV-2 si se indruma

pacienta in serviciul SCBI pentru investigatii si diagnostic de specialitate.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta nu are link epidemiologic.

Obiectiv la internare: pacienta subfebrila (37,8 grade Celsius), constienta, cooperanta, supraponderala, limba saburala, congestie faringiana, scaderea fortei musculare (mana stanga), stabila hemodinamic si respirator, MV prezent bilateral, raluri crepitante la nivelul campului pulmonar drept, SpO2=97% aa, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, TA=169/64, AV=101 batai/minut, instabilitate posturala, OTS, fara semne de iritatie meningeala sau focar neurologic.

Biologic: leucocitoza cu neutrofilie, limfopenie, D-dimeri reactionati, sindrom inflamator (CRP=21,31 mg/dl), hiperglicemie. Ag urinar Legionella pozitiv.

Avand in vedere datele clinice si paraclinice se interpreteaza cazul cu diagnosticile de mai sus;

rt PCR SARS-COV-2 (24.06): NEDETECTABIL

rt PCR SARS-COV-2 (25.06): DETECTABIL

rt PCR SARS-COV-2 (02.07): NEDETECTABIL

rt PCR SARS-COV-2 (03.07): NEDETECTABIL

Avnd in vedere prezeta a 2 teste PCR NEDETECTABILE, pacienta este declarata din punct de vedere virusologic.

Pe parcursul internarii pacienta a fost izolata, a urmat tratament antibiotic cu Cefort 1g (2g/zi) si Doxiciclina (200mg/zi) -timp de 4 zile, ulterior Levofloxacina 500mg/zi timp de 10 zile, Plaquenil 200 mg 2-0-2, in 25.06, apoi 1-0-1 timp de inca 10 zile,expectorant, analgezic-antipiretic, antihipertensiv (Captopril 25 mg), antihistaminic.

Se externeaza vindecata din punct de vedere al infectiei cu SARS-CoV2, stabila hemodinamic si respirator si cu recomandari.

Tratament recomandat

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 :

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 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 utiliztrebuie 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.

S-a eliberat concediu medical pe perioada 07.07-10.07.2020.

Monitorizarea după externare:

În cazul apariției unor probleme de sănătate se va lua legătura telefonică 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

Indicație pentru revenire la internare

☒ Nu, nu este necesară revenirea pentru internare

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)

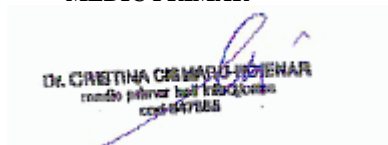
Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 06.07.2020
.....

Sef secție:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR



Dr. CRISTINA CISMARU-POTENAR
medic primar boli infectioase
0000000000

Medic curant:

PETROVAN ANCUTA



Dr. PETROVAN ANCUTA
medic specialist
Boli Infectioase
Cedrele 60921

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;

Un exemplar se constituie scrisoare medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicală/Bilet de ieșire - anexa 43