

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BUMB RADU-MIHAI**, nascut la data de **10.08.1983**, CNP / cod unic de asigurare **1830810125801**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.TULCEA Nr.13 Ap.28** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **20.08.2020 11:47 - 24.08.2020 14:00**, FO: **20151 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID19 FORMA MEDIE.PNEUMONIE ACUTA BILATERALA
HEMATURIE

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

20.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.98 [0.7 - 1.2] ,
D-Dimeri - 0.44 [0 - 0.55] , **Feritina** - 273.2 [23.9 - 336.2] , **Glicemie** - 105 [70 - 105] , **GOT**
- 32 [0 - 45] , **GPT** - 26 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.1 [3.7 - 9.5] , -
Hematii 4.99 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 15.1 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 43.2 [39.0 - 51.0
] , - VEM 86.5 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8] , -
RDW-CV% 12.6 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 137 [150 - 450] , - MPV 9.0 [6.5 - 14.0] , -
NEUT% 65.99 [40 - 70] , - LYMPH% 24.77 [20 - 40] , - MONO% 8.41 [3.0 - 10.0] , - EO%
0.46 [0 - 5] , - BASO% 0.37 [0 - 2] , - NEUT# 2.734 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.027 [1.1 -
3.5] , - MONO# 0.349 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.019 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.015 [0 - 0.13] ,
Interleukina 6 - 24.33 [0 - 6.4] , **LDH** - 249 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 2.14 [0 - 1] ,
Timp de protrombina - PT (sec) (plasma) 11.5 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130
] , - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 33 [0 - 50] , **VSH** - 12 [1 - 15] , **D-Dimeri** - 0.35 [0
- 0.55] , **Feritina** - 272.0 [23.9 - 336.2] , **Interleukina 6** - 16.12 [0 - 6.4]

21.08.2020

Sumar + Sediment - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -] , - Urobilinogen normal [
normal (<35umol/l) -] , - Cetona 5 [negativ (<1.5mmol/l) -] , - Acid ascorbic negativ [negativ
(<0.2g/l) -] , - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -] , - Proteine 15 [negativ (<0.3g/l) -] , -
Eritrocite 300 [negativ (<5Ery/ul) -] , - PH 5.5 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl)
-] , - Leucocite 25 [negativ (<5Leu/ul) -] , - Densitate 1.028 [1015 - 1025] , - Hematii
eumorfe 123.80 [0.00 - 1.14] , - Leucocite 9.90 [0.00 - 2.05] , - Numar total de cristale 0.00 [-
] , - Alte cristale 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.36]
 , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 -
1.36] , - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.45] , - Cilindri
patologici 0.30 [-] , - Alti cilindri patologici 0.30 [0.00 - 0.34] , - Cilindri granulosi 0.00 [
0.00 - 0.34] , - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34]
 , - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Celule epiteliale

nescoamoase rotunde 0.20 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.10 [0.00 - 1.14] , - Levuri 0.00 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 31.70 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 2.20 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-]

23.08.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 5.2 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.65 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 40.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 190 [150 - 450] , - MPV 8.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 64.85 [40 - 70] , - LYMPH% 20.75 [20 - 40] , - MONO% 11.47 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.09 [0 - 5] , - BASO% 0.84 [0 - 2] , - NEUT# 3.402 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.089 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.602 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.110 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.044 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 9.92 [0 - 6.4] , **LDH** - 230 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.83 [0 - 1]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: DLP TOTAL : 1374 mGy*cmLa nivelul parenchimului pulmonar se evidentiaza arii de condensare si cateva plaje de sticla mata bilateral dispuse predominant periferic, in special in regiunile posterioare ale lobilor inferiori. Leziunile descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID19 cu o afectare pulmonara apreciata la aproximativ 20%. Apical subpleural bilateral, exista cateva septe ingrosate de aspect fibro-reticular mai probabil sechelare fara colectii pleurale sau pericardice. Fara adenopatii mediastinale. Ficat de dimensiuni normale fara dilatatie de cai biliare intrahepatice. Sistem port permeabil. Mentionam varianta anatomica hepatica: ficat "in cascheta" CBP de dimensiuni normale. Colecist fara imagini spontan hiperdense. Pancreasul, suprarenalele sunt de aspect CT in limite normale. Splina cu un aspect globulos si dimensiuni in ax CC crescute (168mm). Rinichii au dimensiuni normale, fara calculi renal bilateral, cu indice parenchimos pastrat bilateral, fara dilatatie pielo-caliciala bilateral. Functie secretorie si excretorie pastrata renal bilateral. Ureterele nedilate, vizibile pe toata lungimea lor. Vezica urinara este in semirepletie. In aceste conditii: fara anomalii parietale sau de continut. Nu se constata leziuni parietale la nivel colo-rectal. Anse intestinale nedilate, normal perfuzate. Vase abdominale permeabile. Fara adenopatii retroperitoneale, iliace sau inghinale bilateral. Nu se vizualizeaza colectii intraabdominale sau pelvine. Rectitudinea coloanei vertebrale. Fara leziuni osoase suspecte la nivelul segmentelor scanate. **CONCLUZII:** . Leziunile descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID19 cu o afectare pulmonara apreciata la aproximativ 20%. Fara aspecte patologice la nivel abdomino-pelvin || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 20.08.2020 RG. PULM.D=4.8 Gym2 Infiltrate pulmonare cu aspect de sticla mata si condensari pulmonare in regiunile bazale pulmonare si latero-toracic inferior in stanga - afectare pulmonara de aprox 305 pe rgr. SCD libere, cor, aorta radiologic normale.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CODEINA FOSFORICA 15MG*25CPR- BIOELL || NO-SPA 40mg/2ml || OMNIPAUQUE 350MG L/ML 100ML*10FL || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 37 ani, fara APP semnificative, se prezinta in serviciul nostru cu acuzele tuse seaca iritativa, febra 38C, dureri in piept, cefalee, astenie, mialgii, simptomatologie debutata in 13.08.2020 pentru care a primit tratament de la medicul de familie prin telefon cu Zinnat -4 zile, Sinusan, Paracetamol fara ameliorare. Se recomanda testarea care este cu test pozitiv PCR-COVID 19 in 20.08.2020 (MEDICOVER), dupa care este redirectionat catre serviciul nostru.

Obiectiv la internare: starea generala influentata, afebril, starea de constiinta pastrata, tegumentele normal colorate, respirator prezinta murmur vezicular inasprit, fara raluri patologice, SaO2= 98 % in aa, zgomotele cardiace ritmice, sonore, TA= 108/70 mm/Hg, AV=102b/min, fara sufluri adaugate, abdomenul liber, indolor la palpare, diureza si tranzit fiziologice, orientata temporo-spatial, fara

semne de iritație meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic: CRP marit, IL6 marit, trombocitopenie usoara. Radiografic: sticla mata si condensari pulmonare in regiunile bazale bilateral si latero-toracic inferior in stanga, cu afectare de aproximativ 30 %.Computer tomografia: pneumonie COVID 19 cu o afectare pulmonara de aproximativ 20 %, fara aspecte patologice la nivel abdomino-pelvin.

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, a urmat taratament cu Plaquenil 200mg 2x2 tb/zi- 1 zi, apoi 1x1/zi timp de 3 zile, Cefort 2g/zi, timp de 4 zile, anticoagulante profilactic pe toata perioada internarii,mucolitice, spasmolitice, s-a mentinut afebril, cu remiterea partiala a simptomatologiei: se afebrilizeaza, nu mai prezinta tuse, se mentine stabil hemodinamic si respirator, cu SaO2: 98% fara aport, auscultatoric : MV prezent bilateral, fara raluri supraadaugate.

Se transfera la Spitalul Clinic de Recuperare in afebrilitate, stabila hemodinamic si respirator, cu recomandările:

- tratament cu Plaquenil 2x1tb/zi inca 2 zile

Cefort 2g/zi inca 2 zile

ACC 200 1-1-0

Codeina 0-0-1

Clexane 0,4/zi inca 2 zile.

repetare PCR COVID in 27.08.

Se acorda CM pe perioada spitalizarii in serviciul nostru.

Tratament recomandat

Pacientii cu forme medii :

Acestia pot desfasura activitatile curente cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 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. Maska 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: *CCMAM 4945673*

- ☒ 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 24.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta ecg-ritm
cod 521011

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. FILIPESCU IRINA

Dr. FILIPESCU IRINA
medic primar
boli infectioase
cod/D52806

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

*) 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;