

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **INOAN P ANA**, nascut la data de **29.09.1961**, CNP / cod unic de asigurare **2610929124031**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Iclod Str.. Nr.117** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **20.08.2020 19:05 - 26.08.2020 13:39**, FO: **20168 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID 19 FORMA USOARA
LITIAZA VEZICULARA

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

20.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.61 [0.5 - 0.9],
Fibrinogen - 277 [180 - 400], **Glicemie** - 103 [70 - 105], **GOT** - 21 [0 - 35], **GPT** - 30 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.1 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.37 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.5 [36.0 - 48.0], - VEM 90.4 [81.0 - 99.0], - HEM 31.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.0 [9.9 - 15.5], - Trombocite 212 [150 - 450], - MPV 10.1 [6.5 - 14.0], - NEUT% 37.11 [40 - 70], - LYMPH% 51.59 [20 - 40], - MONO% 9.60 [3.0 - 10.0], - EO% 1.37 [0 - 5], - BASO% 0.33 [0 - 2], - NEUT# 1.896 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.637 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.491 [0.21 - 0.92], - EO# 0.070 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.017 [0 - 0.13], **LDH** - 194 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.10 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 121.9 [70 - 130], - INR (plasma) 0.90 [0.8 - 1.2], **Uree** - 30 [0 - 50], **VSH** - 14 [1 - 20]

24.08.2020

Creatinina - 0.53 [0.5 - 0.9], **Glicemie** - 101 [70 - 105], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.92 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.35 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.5 [36.0 - 48.0], - VEM 90.8 [81.0 - 99.0], - HEM 31.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 230 [150 - 450], - NEUT% 38.1 [40 - 70], - LYMPH% 50.8 [20 - 40], - MONO% 8.5 [3.0 - 10.0], - EO% 2.2 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 1.87 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.50 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.42 [0.21 - 0.92], - EO# 0.11 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.3 [10 - 16.5], - MPV 12.0 [6.5 - 14.0], **LDH** - 160 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.05 [0 - 1], **Uree** - 32 [0 - 50], **VSH** - 15 [1 - 20]

25.08.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Nonreactiv (Index=0.699) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.411) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02401 - tomografia computerizata a abdomenului si pelvisului ~ Rezultat: CT ABDOMEN SI PELVIS NATIV Dgn trimitere: Sindrom dureros abdominal. Abdomen sensibil la palpare. La nivelul bazelor pulmonare nu se vizualizeaza leziuni focale sau infiltrative; fara colectii pleuro-pericardice. Ficatul nu prezinta leziuni focale evidente native, nici dilatatii de CBIH. Colecistul prezinta o structura inomogena, indeosebi in regiunea fundica - posibil calcul vezicular neobstructiv. CBP nedilatata, fara calculi hiperdensi. Pancreasul fara leziuni focale evidente native. Splina cu dimensiuni normale, structura omogena. Suprarenalele filiforme. Parenchimul renal cu grosime pastrata bilateral, fara calculi, fara dilatatii pielo-caliceale. Ureterele nedilate, vizibile pe toata lungimea lor, fara calculi. Vezica urinara in semirepletie, fara anomalii parietale sau de continut. Uter si anexe fara formatiuni evidente native. Nu se constata ingrosari parietale suspecte la nivelul cadrului colo-rectal. Apendicele nu prezinta modificari inflamatorii evidente CT. Se vizualizeaza o adenopatie celiaca de pana la 11 mm ax scurt. In rest, limfonoduli infracentimetrici retroperitoneali si in grasimea de la radacina mezenterului; la acest nivel exista o discreta infiltrare a grasimii, care ridica suspiciunea unei paniculite mezenterice. In rest fara lichid de ascita la nivel abdomino-pelvin si fara alte infiltratii ale grasimii peritoneale. Vasele iliaice si vasele retroperitoneale cu calibrul in limite normale. Nu se vizualizeaza modificari suspecte de structura osoasa. Exista incipiente modificari spondiloze lombare si un aspect rectiliniu al coloanei dorso-lombare, cu pierderea lordozei fiziologice. Concluzie: In conditiile unei examinari native, examinarea CT ridica suspiciunea unei litiaze veziculare neobstructive si posibil a unei paniculite mezenterice (cativa limfonoduli infracentimetrici si un aspect mai infiltrat al grasimii de la radacina mezenterului). || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.08.2020 RGR. PULM.D=3,2 Gym2 RADIOGRAFIE PULMONARA PA. Nu se constata leziuni focale sau infiltrative evidente RGR. Cord aorta radiologic normale. SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ANXIAR 1MG*50CPR || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || OMEPRAZOL 20MG*28CPS(AUROBINDO) || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RHINXYL HA 0.5MG/ML SPRAY NAZ.SOL*1FL*10ML || SPASMOCALM 40MG*20CPR.

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 58 ani, fara APP semnificative, se prezinta in serviciul nostru cu acuzele odinofagie, nas infundat, simptomatologie debutata de aproximativ 2 saptamani, cu test pozitiv COVID 19 in 20.08.2020 (SCBI - CJ41985).

Analiza epidemiologica prezinta ca este personal medical in sectia ATI (SCBI), care a intrat in contact cu pacienti confirmati pozitivi dar a fost in echipament special de protectie.

Obiectiv la internare: starea generala discret influentata, afebrila, starea de constiinta pastrata, tegumentele normal colorate, facies incercanat, limba saburala, adenopatii submandibulare pe dreapta, respirator prezinta murmur vezicular discret diminuat pe dreapta, fara raluri patologice supraadaugate, SaO2= 98 % in aa, zgomotele cardiace ritmice, TA= 120/75 mm/Hg, AV=90b/min, fara sufluri adaugate, abdomenul liber, fara sensibilitate dureroasa la palpare, diureza si tranzit fiziologice, orientata temporo-spatial, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic, Giodano negativ bilateral.

Biologic: limfocitoza, neutropenie.

Radiografic: fara modificari pulmonare.

Avand in vedere ca pacienta acuza dureri abdominale difuze in hipocondrul stang, se efectueaza CT abdominal care evidentiaza: Litiaza veziculara

Proba SARS-COVID 20- 08.2020 (SCBI - CJ41400)- DETECTABIL

Pe parcursul internarii pacienta a fost izolata, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2x2 tb/zi- 1 zi, apoi 1x1/zi timp de 6 zile, Doxyciclina 100mg, 2x1tb/zi timp de 5 zile, Kaletra 2x2tb/zi timp de o zi, anticoagulant profilactic pe toata perioada internarii, mucolitice, gastroprotectoare, antidiareice,

antispastice, antitermice, anticongestionante nazale, s-a mentinut afebrila, cu remiterea simptomatologiei si normalizarea probelor bioumorale.

Se externeaza in afebrilitate, stabila hemodinamic si respirator, cu recomandari:

- Consultatia gastrologului

Tratament recomandat

Pacientii cu forme usoare cu test de control pozitiv externati la 7 zile:

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica izolare la domiciliu/locatia declarata pe o perioada de 7 zile de la externare. In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul/locatia declarata.

Acestia pot desfasura activitatile curente si profesionale cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile, dupa incheierea perioadei de izolare.

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 mci 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 nu primeasca vizitatori in perioada de izolare la domiciliu/locatia declarata.

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 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.

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 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 26.08.20- 02.09.2020

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.

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 4945688,CCMAM 4945689

- ☒ 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 26.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA
MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta scrisorile
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

*) Scrisoarea medicala se intocmeste 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 externarii, 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 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