

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MIRON ELENA**, nascut la data de **03.04.1959**, CNP / cod unic de asigurare **2590403120685**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.PRIMAVERII Nr.8 Bl.S1 Ap.162** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **29.06.2020 17:38 - 16.07.2020 13:00**, FO: **16699** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE VI-COPII** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID 19 FORMA MEDIE/SEVERA
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA.
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA USOARA
SINDROM DE HEPATOCITOLIZA
HTAE GRAD I RISC ADITIONAL MODERAT IN TRATAMENT
GUSA NODULARA IN TRATAMENT
OBEZITATE GRAD I
SPLINA ACCESORIE
ALERGIE LA PAPAVERINA SI XILINA

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

01.07.2020

APTT - APTT (sec) 21.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.79 [0.5 - 0.9],
Fibrinogen - 385 [180 - 400], **Glicemie** - 103 [70 - 105], **GOT** - 24 [0 - 35], **GPT** - 26 [0 - 35], **Hemoglobina Glicata** - 7 [Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.66 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.83 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 43.9 [36.0 - 48.0], - VEM 90.9 [81.0 - 99.0], - HEM 30.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 259 [150 - 450], - NEUT% 64.1 [40 - 70], - LYMPH% 25.6 [20 - 40], - MONO% 8.7 [3.0 - 10.0], - EO% 1.1 [0 - 5], - BASO% 0.5 [0 - 2], - NEUT# 3.63 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.45 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.49 [0.21 - 0.92], - EO# 0.06 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.3 [10 - 16.5], - MPV 10.9 [6.5 - 14.0], **K** - 4.6 [3.5 - 5.1], **LDH** - 215 [0 - 250], **Na** - 144 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 4.75 [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], **Trigliceride** - 96 [0 - 150], **Uree** - 25 [0 - 50], **VSH** - 32 [1 - 20], **D-Dimeri** - 0.30 [0 - 0.55], **Anti TPO** - 0.2 [0 - 9], **Feritina** - 206.2 [11.0 - 306.8], **Free T4** - 1.27 [0.61 - 1.12], **TSH** - 1.75 [0.38 - 5.33]

06.07.2020

APTT - APTT (sec) 19.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.76 [0.5 - 0.9],
Feritina - 180.5 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 446 [180 - 400], **Glicemie** - 138 [70 - 105],
GOT - 17 [0 - 35], **GPT** - 22 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.32 [3.9 -

11.1] , - Hematii 4.84 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 14.3 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 44.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 90.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 451 [150 - 450] , - NEUT% 87.9 [40 - 70] , - LYMPH% 9.3 [20 - 40] , - MONO% 2.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 11.71 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.24 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.37 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.00 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.6 [10 - 16.5] , - MPV 10.6 [6.5 - 14.0] , **K** - 4.9 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 221 [0 - 250] , **Na** - 145 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.41 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 114.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.93 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 254 [0 - 150] , **Uree** - 44 [0 - 50] , **VSH** - 22 [1 - 20] , **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55]

08.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **APTT** - APTT (sec) 18.0 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.74 [0.5 - 0.9] , **Fibrinogen** - 185 [180 - 400] , **Glicemie** - 141 [70 - 105] , **GOT** - 13 [0 - 35] , **GPT** - 25 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.7 [3.9 - 11.1] , - Hematii 5.09 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 15.2 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 45.4 [36.0 - 48.0] , - VEM 89.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 386 [150 - 450] , - MPV 9.7 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 86.08 [40 - 70] , - LYMPH% 9.25 [20 - 40] , - MONO% 4.34 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.01 [0 - 5] , - BASO% 0.32 [0 - 2] , - NEUT# 12.673 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.362 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.639 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.002 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.048 [0 - 0.13] , **K** - 5.4 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 224 [0 - 250] , **Na** - 138 [136 - 146] , **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] , **Trigliceride** - 267 [0 - 150] , **Uree** - 53 [0 - 50] , **VSH** - 11 [1 - 20] , **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=1.356) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=1.784) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

12.07.2020

APTT - APTT (sec) 21.3 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.85 [0.5 - 0.9] , **Feritina** - 352.7 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 407 [180 - 400] , **Glicemie** - 158 [70 - 105] , **GOT** - 21 [0 - 35] , **GPT** - 31 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.7 [3.9 - 11.1] , - Hematii 5.23 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 15.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 46.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 89.6 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.6 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 290 [150 - 450] , - MPV 9.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 78.27 [40 - 70] , - LYMPH% 12.46 [20 - 40] , - MONO% 8.20 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.71 [0 - 5] , - BASO% 0.36 [0 - 2] , - NEUT# 13.844 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.203 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.450 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.126 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.063 [0 - 0.13] , **K** - 5.1 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 207 [0 - 250] , **Na** - 135 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 8.30 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 88.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.06 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 396 [0 - 150] , **Uree** - 50 [0 - 50] , **VSH** - 24 [1 - 20] , **D-Dimeri** - 0.24 [0 - 0.55]

14.07.2020

APTT - APTT (sec) 22.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.75 [0.5 - 0.9] , **Feritina** - 488.3 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 432 [180 - 400] , **Glicemie** - 125 [70 - 105] , **GOT** - 21 [0 - 35] , **GPT** - 41 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.67 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.79 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 14.5 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 43.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 91.6 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 265 [150 - 450] , - NEUT% 65.2 [40 - 70] , - LYMPH% 24.3 [20 - 40] , - MONO% 8.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.2 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 7.61 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.83 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.96 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.26 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.5 [10 - 16.5] , - MPV 11.3 [6.5 - 14.0] , **K** - [3.5 - 5.1] , **K** - 5.5 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 177 [0 - 250] , **Na** - 144 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 5.14 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 93.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.03 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** -

229 [0 - 150], **Uree** - 45 [0 - 50], **VSH** - 28 [1 - 20], **D-Dimeri** - 0.59 [0 - 0.55]

29.06.2020

APTT - APTT (sec) 21.3 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.78 [0.5 - 0.9], **Feritina** - 219.6 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 417 [180 - 400], **Glicemie** - 177 [70 - 105], **GOT** - 31 [0 - 35], **GPT** - 34 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.84 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.88 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 14.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 44.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 91.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 242 [150 - 450] , - NEUT% 73.5 [40 - 70] , - LYMPH% 18.9 [20 - 40] , - MONO% 6.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.6 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 5.03 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.29 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.45 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.04 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.3 [10 - 16.5] , - MPV 11.1 [6.5 - 14.0] , **K** - 4.0 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 224 [0 - 250] , **Na** - 140 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 1.36 [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] , **Trigliceride** - 138 [0 - 150] , **Uree** - 33 [0 - 50] , **VSH** - 25 [1 - 20] , **D-Dimeri** - 0.22 [0 - 0.55] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP 349mGYCT TORACE NATIVSe vizualizeaza multiple plaje de sticla mata juxtacentimetrice, unele cu tendinta la confluare, localizate atat periferic, subpleural, bilateral cat si in regiunile centrale, cu afectarea tuturor lobilor pulmonari. Exista minime condensari in banda latero-toracic drept si in lobii inferiori, in regiunile posterioare bilateral. Exista catva benzi fibro-atelectatice bazal anterior bilateral si bazal posterior drept, unele asociate cu mici festoane pleurale. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara adenopatii mediastinale,Vase mediastinale de calibru normal.Fara aspecte patologice pe abdomenul superior.Fara aspecte patologice semnificative pe segmentele osoase examinate. **CONCLUZIE:** Leziunile pumonare descrise sunt sugestive pentru pneumonie COVID cu afectare de 40-50%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.07.2020RGR.PULM.D=5.2 Gym2Comp. cu rgr.din 02.07 si ex. CT din 08.07 se constata aspect mult ameliorat bilateral cu resorbtie semnificativa a leziunilor descrise anterior. Radiografic se mai identifica doar cateva mici infiltrate alveolare bazal si laterotoracic drept + fine opacitati reticulare laterotoracic bilateral. Baza pulmonara stanga este incomplet apreciabila datorita suprapunerii importante de parti moi (san). || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 02.07.2020RG.PULM. D= 6.8Gym2Parenchimul pulmonar prezinta infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect de zone de sticla mata si condensari pulmonare localizate in 1/2 inferioare ale ambilor plamani predominant in regiunile periferice laterotoracice- aspectul fiind compatibil cu o pneumonie COVID bilaterala. Afectare pulmonara de pana la 50%. SCD libere.Hili usor mariti vascular

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ALPRAZOLAM 0.5 mg*30cpr -LABORMED || AMOXIPLUS 1000MG/200MG PULB.INJ/.PERF*25FL || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || ENALAPRIL 10MG TERAPIA || FUROSEMID 20MG/2ML || HIDROCORTIZON UNG.1%*20GR || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || METOCLOPRAMID 10MG*40CPR SLAVIA || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SIROP PATLAGINA*100ML VTL

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 61 ani, nefumatoare, cunoscuta cu alergii medicamentoase (Papaverina si Xilina), obezitate grad I, HTAE controlata medicamentos, gusa nodulara in tratament cu Eutirox 50mg/zi, APP de colecistectomie, hernie ombilicala operata, se prezinta in servciul nostru via CPU V pentru greata varsaturi bilioase, tranzit intestinal accelerat (2-3 scaune pe zi (apoase), anosmie, gust amar persistent, cefalee moderata. La indicatia medicului de familie pacienta se prezinta in CPU V , unde se efectueaza investigatii clinice si paraclinice, care descriu obiectiv simptomatologie de

insuficienta respiratorie cu SAo2-92%aa, biologic: hiperglicemie, usor sdr de hepatocitoliza , GGT valori crescute, minim sidrom inflamator (CRP 7.33mg/L), sumar de urina cu bacteriurie marcata, dar fara simptomatologie evidenta. Se efectueaza un CT pulmonar nativ care descrie modificari alveolo -interstitiale pulmonare bilaterale cu afectare pulmonara de aproximativ 25%, arii de sticla mata, inalt sugestive pentru infectie COVID 19.

Se decide transferul pacientei in SCBI pentru investigatii suplimentare si tratament de specialitate.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta nu a calatorit in zone endemice, nu a contactat cu persoane suspecte sau COVID confirmate. De mentionat faptul ca pacienta lucreaza intr-un mediu unde contacteaza cu multe persoane (vanzator textile). Locuieste la apartament cu sotul si fiul, care nu prezinta la momentul internarii pacientei simptomatologie respiratorie sau de alt tip.

La internare stare generala influentata, afebrila, stabila hemodinamic si respirator, cu SaO2 -92% in aa, FR=24/min, AV 90b/min, TA 130/75mmHg. Auscultatoric pulmonar, murmur vezicular prezent, raluri crepitante bazal stanga, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice decelabile. Abdomen marit in volum pe seama tesutului adipos subcutanat, elastic, fara sensibilitate la palpare. Giordano negativ bilateral , fara simptomatologie urinara prezenta.

Biologic la internare: limfopenie, minim sidrom inflamator, hiperglicemie, D-dimeri si feritina cu valori normale, in rest fara alte modificari biologice.

Hb. glicozilata reactionata.

TEST RT-PCR SARS COV2- PROBA1 (30.06.20)- DETECTABIL

TEST RT-PCR SARS COV2- PROBA1 (09.07.20)- DETECTABIL

Serologie: Ac IgM anti-SARS COV2 pozitiv, Ac IgG anti-SARS COV2 pozitiv

Radiografie pulmonara (02.07.2020): infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect de zone de sticla mata si condensari pulmonare localizate in 1/2 inferioare ale ambilor plamani predominant in regiunile periferice laterotoracice. Afectare pulmonara de pana la 50%.

CT toracic - control (08.07.2020):multiple plaje de sticla mata juxtacentimetrice, unele cu tendinta la confluare, localizate atat periferic, subpleural, bilateral cat si in regiunile centrale, cu afectarea tuturor lobilor pulmonari. Exista minime condensari in banda latero-toracic drept si in lobii inferiori, in regiunile posterioare bilateral. Exista cateva benzi fibro-atelectatice bazal anterior bilateral si bazal posterior drept, unele asociate cu mici festoane pleurale. Afectare pulmonara 40-50%.

In baza investigatiilor clinice si paraclinice efectuate se interpreteaza cazul cu diagnosticul de mai sus si se initiaza tratament cu Cefort 2g/zi timp de 8 zile, Plaquenil 2x200mg/zi timp de 8 zile, Kaletra 2x400mg/zi timp 13 de zile, antipiretic, anticoagulat (Clexane 2x0.6 ml/zi), oxigenoterapie cu 4l-6l/min, pe canula nazala, cu evolutie clinica lent spre ameliorare, sub tratament , cu remiterea simptomatologiei si ameliorarea parametrilor. Avand in vedere evolutie clinica minim sper ameliorare si cu aspectul radiologic in garavare la 7 zile (afectarea pulmonara de 50%) s-a decis administrarea de Dexametazona 8 mg/zi, 5 zile, cu scaderea progresiva a dozei ulterior, cu ameliorare clinica, paraclinica si imagistica ulterioara.

In evolutie prezinta epigastralgie, greata, inapetenta, in 13.07 asociaza leucocitoza cu neutrofilie, CRP in crestere, tablou imagistic cu evolutie lent favorabila (CT din 08.07.20) motiv pentru care se decide completarea tratamentului cu Amoxicilina clavulanat 3x1.2g/zi timp de 4 zile si sistarea tratamentului cu Kaletra, cu ameliorarea parametrilor inflamatori.

Ulterior tablou radiologic (14.07.20) se descrie net ameliorat cu resorbtie semnificativa a leziunilor descrise anterior, se mai identifica doar cateva mici infiltrate alveolare laterotoracic drept si bazal.

Stare apacientei se amelioreaza, probele biologice in neta ameliorare.

Serologie SARS COV2 IgM si IgG- reactive.

Se externeaza ameliorata cu recomandari.

Tratament recomandat

- consult diabetologic prin medicul de familie.
- monitorizarea valori TA prin MF, cu completare cu consult cardiologic la nevoie.

Conform Ordinului 1.137 din 23 iunie 2020 nu se indica izolare in continuare la domiciliu.

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 nu primeascvizitatori in perioada de autoizolare la domiciliu.

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. Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire

S-a eliberat concediu medical (anexat) pe 14 zile.

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 judeteana.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

☒ Nu, nu este necesara 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:

CCMAM 4945015, CCMAM 4945019

- ☒ 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 16.07.2020

Sef secție:

Dr. SABOU MIHAELA

Medic primar

Dr. MIHAELA SABOU
medic primar
boli infectioase
A71379

Medic curant:

Dr. PETRIC AUGUSTA ELENA

Dr. Augusta Elena PETRIC
medic primar boli infectioase
cod. C06165

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;