

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **ADAM STEFAN**, nascut la data de **21.12.1959**, CNP / cod unic de asigurare **1591221080016**, Adresa: **Jud.BRASOV Loc.Brasov Str.DRUMUL CERNATULUI Nr.20 Ap.8** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **17.06.2020 17:31 - 02.07.2020 15:20**, FO: **16199 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE  
TRANSPLANT RENAL  
DISFUNCTIE DE GREFA RENALA  
HTA SECUNDARA  
PERICARDITA CRONICA  
DIABET ZAHARAT TIP II INSULINODEPENDENT  
ANEMIE SECUNDARA  
HIPERPOTASEMIA

### Motivele prezentarii

### Anamneza

#### - factori de risc

### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examene de laborator:

#### 17.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 27.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu ionic** - 4.6 [ 4.2 - 5.3 ],  
**Calciu total** - 8.50 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 2.33 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.14 [ 0 - 0.55 ],  
**Feritina** - 872.1 [ 23.9 - 336.2 ], **Fosfor** - 3.86 [ 2.5 - 4.5 ], **Glicemie** - 86 [ 70 - 105 ], **GOT** -  
27 [ 0 - 45 ], **GPT** - 21 [ 0 - 45 ], **Interleukina 6** - 31.25 [ 0 - 6.4 ], **K** - 5.4 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** -  
229 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 1.62 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - 131 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.86  
[ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 4.81 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.6 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 80.7 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.11 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 104 [ 0 - 50 ]

#### 18.06.2020

**Calciu total** - 8.52 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 2.21 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.01 [ 0 - 0.55 ],  
**Determinare grup sangvin** - B III [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Feritina** - 699.4 [ 23.9 - 336.2 ], **Fosfor** - 4.45 [ 2.5 - 4.5 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.72 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.41 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 9.9 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 28.0 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 82.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.4 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 234 [ 150 - 450 ], - NEUT% 79.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 11.4 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.15 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.31 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.26 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 2.59 [ 0 - 6.4 ], **K** - [ 3.5 - 5.1 ], **K** - 5.4 [ 3.5 - 5.1 ], **Magneziu** -

1.60 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - [ 136 - 146 ], **Na** - 125 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.59 [ 0 - 1 ], **Uree** - 121 [ 0 - 50 ], **VSH** - 20 [ 1 - 15 ], **Calciu (Urina)** - 19 [ 100 - 321 ], **Creatinina (Urina)** - 1.18 [ 1.04 - 2.35 ], **Fosfor Urina** - 0.50 [ 0.4 - 1.3 ], **K (Urina)** - 36 [ 25 - 125 ], **Magneziu (Urina)** - 36 [ 60 - 210 ], **Na (Urina)** - 38 [ 40 - 220 ], **Proteine Urinare** - 2142 [ 40 - 150 ], **Uree (Urina)** - 17.7 [ 12 - 20 ]

#### 21.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.69 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.65 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 612.3 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 271 [ 180 - 400 ], **Hemoglobina Glicata** - 6.6 [ Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 - ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.28 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.58 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 10.5 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 29.6 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 82.7 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 280 [ 150 - 450 ], - NEUT% 80.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 7.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 12.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.23 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.40 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.65 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.3 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 2.56 [ 0 - 6.4 ], **Proteina C reactiva** - 0.08 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 101.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.99 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 128 [ 0 - 50 ]

#### 22.06.2020

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

#### 23.06.2020

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Creatinina** - 1.59 [ 0.7 - 1.2 ], **K** - 5.9 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 137 [ 136 - 146 ], **Uree** - 116 [ 0 - 50 ]

#### 25.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 22.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 9.04 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 1.59 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.81 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 238 [ 180 - 400 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.09 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.61 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 10.4 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 30.3 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 83.9 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 28.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 286 [ 150 - 450 ], - NEUT% 77.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 11.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 11.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.23 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.90 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.95 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.1 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 5.1 [ 3.5 - 5.1 ], **Magneziu** - 1.67 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - 133 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.04 [ 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** - 108 [ 0 - 50 ]

#### 26.06.2020

**Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ]

#### 29.06.2020

**25OH VitaminaD Total** - 4.88 [ Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: > 100 - ], **APTT** - APTT (sec) 23.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 8.91 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 1.60 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.07 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 873.5 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 229 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 97 [ 70 - 105 ], **GOT** - 28 [ 0 - 45 ], **GPT** - 38 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.79 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.77 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 11.0 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 31.4 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 83.3 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 283 [ 150 - 450 ], - NEUT% 75.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 10.5 [ 20 - 40 ], - MONO% 13.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.3 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.87 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.82 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.08 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.02 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 3.59 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.7 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 249 [ 0 - 250 ], **Na** - 130 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.03 [ 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 - 110 [ 0 - 50 ], VSH - 11 [ 1 - 15 ]

**30.06.2020**

**Creatinina** - 1.51 [ 0.7 - 1.2 ], **Glicemie** - 61 [ 70 - 105 ], **GOT** - 34 [ 0 - 45 ], **GPT** - 48 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.47 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.77 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 11.0 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 31.7 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 84.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.7 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 232 [ 150 - 450 ], - NEUT% 70.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 14.2 [ 20 - 40 ], - MONO% 14.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.24 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.06 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.08 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.08 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.6 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 5.3 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 265 [ 0 - 250 ], **Na** - 133 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.05 [ 0 - 1 ], **Uree** - 106 [ 0 - 50 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

---

#### Examine paraclinice:

**EKG**

**ECO**

---

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIVDoza DLP TOTAL :276 mGy\*cmComparativ cu examinarea CT torace din data de 18.06.2020, se constata resorbtia partiala a majoritatii leziunilor pulmonare bilaterale. Fara leziuni nou aparute.Afectarea pulmonara in prezent este de aproximativ 10%.Se mentin colectiile pleurale bilaterale, in cantitate mica, de grosime relativ nemodificata (aprox 10 mm bilateral).Colectie pericardica usor crescuta in dimensiuni (in special adiacent AD si VD).La nivelul abdomenului superior partial scanat, se constata aparitia unei lame de lichid perihepatic si infiltrarea grasimii peritoneale interileale si a grasimii retroperitoneale. Rinichi atrofici bilateral.In rest, fara alte modificari nou aparute comparativ cu examinarea anterioara.Concluzie: Aspect ameliorat al leziunilor pulmonare bilaterale. Afectarea pulmonara in prezent este de aproximativ 10%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL: 201 mGy\*cmDiagn trimitere : COVID pozitiv. Transplant renal 2014.Parenchimul pulmonar prezinta multiple leziuni focale de sticla mata localizate predominant in portiunile subpleurale latero-toracice si posterioare atat in lobii superiori cat si in lobii inferiori. Se vizualizeaza focare de condensare pulmonara si condensari in banda, mai numeroase in LID posterobazal sugerand o evolutie spre fibrozare a zonelor de condensare - afectare pulmonara globala 10-20%.Mica colectie pleurala bilaterala de pana la 8 mm grosime.Colectie pericardica cu grosimea maxima de pana la 25 mm adiacent VS. Cateva imagini limfoganglionare subcentimetrice la nivel mediastinal si supraclavicular in stanga. Fara adenopatii semnificative dimensionale.Trunchiul AP cu calibru crescut de pana la 33 mm. Ao toracica de calibru normal, cu modificari ATS. Calcifieri coronariene.Pe sectiune abdomenului superior, rinichi atrofici. Mica splina accesorie de 12 mm. In rest, ficat, splina, pancreas in limite normale. SR bilateral cu leziuni nodulare de pana la 16 mm in stanga , respectiv 14 mm in dreapta - adenoame?Fara modificari suspecte de structura osoase. Modificari spondilozice diseminate dorsal mediu.Concluzie: Aspect CT inalt sugestiv pentru o pneumonie COVID bilaterala. Colectie pericardica de pana la 25 mm grosime.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || FUROSEMID 40MG MAGISTRA || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA(VIOSER)10%/250ML CUTX10FL || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || OMEPRAZOL 20MG\*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || OMEPRAZOL FARMEX 20MG\*30CPS || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SMECTA- STOPTRANS med\*10plicuri

---

#### Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

##### EPICRIZA

Pacient in varsta de 60 ani, cunoscut cu transplant renal (iulie 2013), diabet zaharat tip 2 insulinodependent, HTA secundara, disfunctie de grea renala, se transera de la Spitalul Clinic de Boli Infectioase Brasov cu infectie confirmata Covid-19 pentru tratament si investigatii suplimentare. Boala actuala a debutat in 08.06.2020 cu tuse seaca, mialgii, anosmie, ageuzie motiv pentru care se testeaza prin PCR SARS COV-2 in data de 11.06.2020 (MedLife) rezultatul fiind DETECTABIL.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul nu a fost vaccinat antigripal,a intrat contact cu caz confirmat COVID-19 (sotia, a fost internata cu infectie COVID-19 in perioada 18.05.2020-30.05.2020)

Obiectiv la internare: stare generala buna, afebril, constient, orientat temporo-spatial, la inspectie: facies usor impastat, tegumente si mucoase usor palide cu tenta teroasa, edeme gambiere bilaterale, examen faringian: fara modificari patologice, stabil hemodinamic si respirator (TA =131/91 mmHg , AV =72/min , SaO2 =97% in aerul atmosferic), auscultatoric pulmonar: murmur vezicular fiziologic prezent bilateral fara raluri supraadugate, auscultatie cardiaca: zgomote cardiace ritmice bine batute, abdomen moale, fara sensibilitate dureroasa la palpare, cicatrice 8 cm in flancul drept (operatie transplant renal), tranzit intestinal prezent, fara modificari patologice, mictiuni fiziologice exteriorizate spontan, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic, se constata tremor permanent (aparut post -ransplant).

Biologic: leucopenie cu limfopenie, sindrom anemic normocrom normocitar, VSH usor crescut, proteine totale scazute, hiponatremie, hipomagneziemie, hiperpotasemie (ameliorata cu tratament medicamentos pe parcursul internarii), D-dimeri usor reactionati, feritina crescuta, IL-6 crescut, uree si creatinina crescute, rata filtrarii glomerulare scazuta.

Tacrolinemie =4.4ng/ml

Urina 24h: proteine mult crescute; electrolitii: Ca,Mg,Na scazuti

Tacrolinemie (22.06.2020)= 2.6 ng/ml - se ajusteaza doza de Tacrolimus 0.5mg la 1-0-1

CT torace: Parenchimul pulmonar prezinta multiple leziuni focale de sticla mata localizate predominant in portiunile subpleurale latero-toracice si posterioare atat in lobii superiori cat si in lobii inferiori. Se vizualizeaza focare de condensare pulmonara si condensari in banda, mai numeroase in LID posterobazal sugerand o evolutie spre fibrozare a zonelor de condensare - afectare pulmonara globala 10-20%.

Mica colectie pleurala bilaterala de pana la 8 mm grosime. Colectie pericardica cu grosimea maxima de pana la 25 mm adiacent VS.

Cateva imagini limfoganglionare subcentimetrice la nivel mediastinal si supraclavicular in stanga. Fara adenopatii semnificative dimensionale.

Trunchiul AP cu calibru crescut de pana la 33 mm. Ao toracica de calibru normal, cu modificari ATS. Calcifieri coronariene. Pe sectiune abdomenului superior, rinichi atrofici. Mica splina accesorie de 12 mm. In rest, ficat, splina, pancreas in limite normale. SR bilateral cu leziuni nodulare de pana la 16 mm in stanga , respectiv 14 mm in dreapta - adenoame? Fara modificari suspecte de structura osoase. Modificari spondilozice diseminate dorsal mediu.

Concluzie: Aspect CT inalt sugestiv pentru o pneumonie COVID bilaterala. Colectie pericardica de pana la 25 mm grosime.

Se efectueaza consult cardiologic telefonic (Dr. Caloian) datorita colectiei pericardice -este necesara monitorizarea TA, ECG - fara semne de alternanta a amplitudinii complexelor QRS, s-a anuntat Chirurgia Cardiovasculara in eventualitatea unui consult.

RT-PCR SARS COV-2 (23.06.2020): NEDETECTABIL

RT-PCR SARS COV-2 (24.06.2020): DETECTABIL

RT-PCR SARS COV-2 (01.07.2020): NEDETECTABIL

In evolutie pacientul prezinta valori glicemice crescute, se ajusteaza doza de insulina la 12 UI.

Se reevalueaza prin CT toracic nativ (26.06): comparativ cu CT din 18.06 se constata resorbtia partiala a majoritatii leziunilor pulmonare bilaterale (afectare pulmonara de 10%). Colectie pericardica usor crescuta in dimensiuni, in special adiacent AD si VD.

Se solicita efectuarea unei ecocardiografii 26.06 (Dr. Harangus medic sp cardiolog): VS usor dilatata cu FEVS usor depreciata, hipokinezie usoara perete lateral in regiunea medie si apicala, HVS, lichid pericardic circumferential maxim 24mm, posterior de VS, fara semne de tamponada sau pre-tamponada, imagine suspecta - cuspa non-coronariana VAo (vegetatie? excrescenta? degenerescenta mixomatoasa?).

Pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil 2X200mg 1-0-1 timp de 10 zile, Dexametazona 8mg/2ml 1/2-0-0 prima zi, apoi 1/2-1/2-0 , apoi scazut la 2mg. Clexane 0.4ml 1-0-0, Furosemid intermitent, Omeprazol, plus medicatia asociata :Tacrolimus 0.5 mg 1-0-0 timp de 4zile apoi 1-0-1 (conform nivelului tacrolemiei), Leridip 10 mg 1/2-0-1/2 , Concor 10mg 1-0-0, Magnerot 500 mg 1-0-1, Preductal 20mg 1-0-1 , Nitromint 0-1-0, Atacand 16 mg 1-0-0.

## Tratament recomandat

Continua tratamentul imunosupresor cu tacrolimus 0,5-0-0,5, prednison 2-0-0cpr/zi timp de 15 zile.

Continua tratamentul antihipertensiv si al diabetului zaharat.

Reevaluare cardiologica (pericardita cronica).

Monitorizare saptamanal pentru uree, creatinina, ionograma, proteina C reactiva.

Reevaluare nefrologica/transplant peste 15 zile. In 2 saptamani de la externare, in absenta semnelor clinice si/sau a sindromului inflamator se reintroduce myofortic 360mg x2/zi, si continua prednison 5mg, prograf 0,5x2/zi. Continua bilantul sanguin saptamanal (uree, creatinina, ionograma, hemograma, tacrolinemie). Control in ICUTR peste o luna, programare telefonica (0740167840), conform indicatiilor dnei Dr. Elec A).

Pentru pacientii vindecati (test de control negativ):

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 mca 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 utilizarii, 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.

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

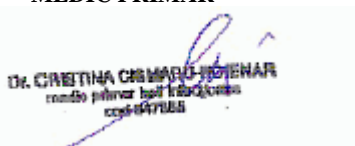
(cu viza Unitatii judetene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 02.07.2020 .....

**Sef sectie:**

**Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA  
MEDIC PRIMAR**



Dr. CRISTINA CISMARU-JOSHEHAR  
medic primar boli infectioase  
173663

**Medic curant:**

**Dr. ITU MURESAN CORINA**

**Medic primar**



Dr. CORINA ITU-MURESAN  
medic primar  
boli infectioase  
173663

**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;