

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MATEI IOAN-DORIN**, nascut la data de **07.07.1965**, CNP / cod unic de asigurare **1650707120662**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.CIORTEA Nr.9 Ap.34** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **09.07.2020 21:42 - 23.07.2020 14:00**, FO: **17256 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA USOARA
TRAHEOBRONSITA ACUTA
ASTM BRONSIC
RINITA ALERGICA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

09.07.2020

25OH VitaminaD Total - 22.71 [Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: > 100 -], **APTT** - APTT (sec) 23.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 8.97 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.85 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.68 [0 - 0.55], **Feritina** - 76.4 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 219 [180 - 400], **Glicemie** - 78 [70 - 105], **GOT** - 22 [0 - 45], **GPT** - 23 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.2 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.53 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.1 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 40.6 [39.0 - 51.0], - VEM 89.6 [82.0 - 98.0], - HEM 31.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 261 [150 - 450], - MPV 8.2 [6.5 - 14.0], - NEUT% 84.91 [40 - 70], - LYMPH% 4.93 [20 - 40], - MONO% 10.04 [3.0 - 10.0], - EO% 0.00 [0 - 5], - BASO% 0.12 [0 - 2], - NEUT# 6.929 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.402 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.820 [0.21 - 0.92], - EO# 0.000 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.010 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 2.11 [0 - 6.4], **K** - 4.6 [3.5 - 5.1], **LDH** - 174 [0 - 250], **Na** - 142 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.84 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 119.3 [70 - 130], - INR (plasma) 0.91 [0.8 - 1.2], **Uree** - 37 [0 - 50], **VSH** - 33 [1 - 15]

12.07.2020

D-Dimeri - 0.76 [0 - 0.55], **Feritina** - 75.0 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.7 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.38 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 39.2 [39.0 - 51.0], - VEM 89.5 [82.0 - 98.0], - HEM 31.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.4 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.3 [9.9 - 15.5], - Trombocite 191 [150 - 450], - MPV 8.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 50.39 [40 - 70], - LYMPH% 32.62 [20 - 40], - MONO% 10.40 [3.0 - 10.0], - EO% 5.24 [0 - 5], - BASO% 1.35 [0 - 2], - NEUT# 2.374 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.536 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.490 [0.21 - 0.92], - EO# 0.247 [0.00 - 0.67], -

BASO# 0.064 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 2.53 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 0.14 [0 - 1]

15.07.2020

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

16.07.2020

D-Dimeri - 0.69 [0 - 0.55], **Feritina** - 94.6 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.9 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.57 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 40.9 [39.0 - 51.0], - VEM 89.5 [82.0 - 98.0], - HEM 31.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.4 [9.9 - 15.5], - Trombocite 221 [150 - 450], - MPV 8.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 53.54 [40 - 70], - LYMPH% 30.77 [20 - 40], - MONO% 10.59 [3.0 - 10.0], - EO% 4.41 [0 - 5], - BASO% 0.69 [0 - 2], - NEUT# 3.147 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.808 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.623 [0.21 - 0.92], - EO# 0.259 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.041 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 2.14 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 0.14 [0 - 1]

19.07.2020

D-Dimeri - 0.76 [0 - 0.55], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.8 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.46 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 39.9 [39.0 - 51.0], - VEM 89.5 [82.0 - 98.0], - HEM 31.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.2 [9.9 - 15.5], - Trombocite 222 [150 - 450], - MPV 8.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 53.91 [40 - 70], - LYMPH% 30.55 [20 - 40], - MONO% 10.48 [3.0 - 10.0], - EO% 4.48 [0 - 5], - BASO% 0.58 [0 - 2], - NEUT# 3.117 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.767 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.606 [0.21 - 0.92], - EO# 0.259 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.034 [0 - 0.13], **Proteina C reactiva** - 0.15 [0 - 1]

22.07.2020

CK-MB - 1.22 [0 - 4.93], **Mioglobina** - 29.64 [16 - 76], **Troponina I** - <0.05 [0 - 0.16], **APTT** - APTT (sec) 22.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.53 [8.4 - 10.6], **Creatin-Kinaza** - 89.6 [0 - 171], **Gama GT** - 18 [0 - 60], **GOT** - 18 [0 - 45], **GPT** - 19 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.5 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.76 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 42.6 [39.0 - 51.0], - VEM 89.6 [82.0 - 98.0], - HEM 31.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.3 [9.9 - 15.5], - Trombocite 247 [150 - 450], - MPV 8.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 62.72 [40 - 70], - LYMPH% 24.91 [20 - 40], - MONO% 8.69 [3.0 - 10.0], - EO% 2.97 [0 - 5], - BASO% 0.71 [0 - 2], - NEUT# 3.426 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.360 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.475 [0.21 - 0.92], - EO# 0.162 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.039 [0 - 0.13], **K** - 4 [3.5 - 5.1], **LDH** - 167 [0 - 250], **Na** - 137 [136 - 146], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 119.3 [70 - 130], - INR (plasma) 0.91 [0.8 - 1.2], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP TOTAL : 356 mGy*cm Bazal anterior stang la nivelul unghiului cardio-frenic, exista o discreta plaja de cresterii densitatii pulmonare, fluu delimitata asociata cu cateva septe discret ingrosate, cu aspect de tractionare spre pleura; la acelasi nivel imediat adiacent exista cateva festoane pleurale si usoara ingrosare a bazei scizurii oblice - aspectul este mai probabil sechelar, fara a putea exclude cu certitudine o leziune inflamatorie acuta. Fara alte leziuni pleuro-pulmonare semnificative Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral. Modificari spondilozice diseminate dorsal. Usoara cifoscolioza si cateva hernii intrasomatice asociate. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente CT nativ. CONCLUZII: Mica plaja de densificare a parenchimului pulmonar in unghiul cardio-frenic anterior stang, mai probabil sechelara. Fara alte leziuni semnificative la nivel pleuro-pulmonar.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR
|| CAPTOPRIL 25MG Laropharm || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg*120cpr.film.(Kaletra) ||
PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL
200MG*60 compr.film. || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR.
FILM/ BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 55 de ani, cunoscut cu astm bronic, rinita alergica, se interneaza de urgenta pentru: frisoane, globalgii, cefalee occipitala, astenie, simptome debutate brusc in 08.06. Efectueaza test molecular RT PCR COVID-19 in cadrul clinicii Regina Maria care este detectabil (proba 1 in 08.07), motiv pentru care se prezinta la SCBI Cluj pentru internare, izolare si tratament de specialitate. Ca tratament de fond pacientul prezinta Xyzal 0-0-1, Alvesco 0-0-1puff, Nazonex 0-0-1puff, Byxtonim la nevoie.

Din ancheta epidemiologica retinem ca a avut contact cu o persoana cu simptome de IACRS.

Examen obiectiv la internare releva un pacient cu stare generala usor influentat, afebril, constient, cooperant, OTS, tegumente si mucoase normal colorate si hidratate, stabil hemodinamic si respirator, saturatie in oxigen de 96% in aa, AV=77/min, TA=110/68 mmHg, murmur vezicular inasprit bilateral, fara raluri supraadaugate, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, abdomen suplu, elastic, mobil cu respiratia, insensibil spontan si la palpare, fara semne de iritatie meningiana sau de focar neurologic.

Explorari paraclinice indica absenta sindromului inflamator, limfopenie care in dinamica s-a corectat, D-dimeri minim reactionati, insuficienta de vitamina D.

Examenul CT- toracic nativ indica mica plaja de densificare a parenchimului pulmonar in unghiul cardio-frenic anterior stang, mai probabil sechelara. Fara alte leziuni semnificative pleuro-pulmonare.

Pe baza datelor clinice si paraclinice s-a interpretat cazul cu diagnosticul de mai sus.

La internare pacientul a fost izolat, s-a initiat regim alimentar corespunzator, reechilibrare hidro-elektrolitica po, tratament cu Plaqueneil (2x400mg/zi po in prima zi, apoi 2x200mg/zi po inca 4 zile) , Azitromicina 500mg/zi po timp de 5 zile, mucolitic, antioxidant, simptomatic.

Testul molecular RT PCR COVID-19 de control din 16.07 este detectabil (proba 2).

Testul PCR COVID-19 este detectabil (proba 3 in 23.07.2020)

Se externeaza afebril, stabil hemodinamic si respirator.

Tratament recomandat

- regim igienico-dietetic si hidratare corespunzatoare
- continuarea tratamentului pentru afectiunile de fond
- reeducarea mirosului
- L-carnitina 1-2 linguri/zi pe stomacul gol
- Vitamina D 6000 UI/zi timp de 8 saptamani, apoi se repeta dozarea pentru a se stabili doza de intretinere

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 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, intreruptoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Sa nu primeasca vizitatori 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 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 internarii 09-23.07.2020 (CCMAM, 4945088) si la externare 24-30.07.2020 (CCMAM, 4945089).

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

☒ 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 4945088*

- ☒ 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:	

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

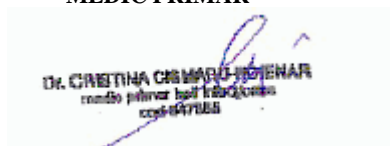
*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43

Data 23.07.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

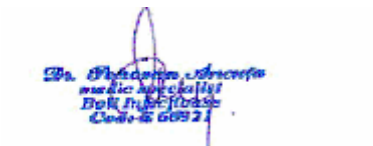
MEDIC PRIMAR



Dr. CRISTINA CISMARU POTENAR
medic primar Spital Infectiologic
Cod 047000

Medic curant:

PETROVAN ANCUTA



Dr. PETROVAN ANCUTA
medic specialist
Spital Infectiologic
Cod 047000

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;