

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BOERAN DOREL**, nascut la data de **13.11.1983**, CNP / cod unic de asigurare **1831113132807**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Balcesti Str.BELIS Nr.4** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **28.06.2020 15:38 - 09.07.2020 13:30**, FO: **16646 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA INTERSTITIALA
COVID 19 FORMA MEDIE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

02.07.2020

APTT - APTT (sec) 23.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.03 [0.7 - 1.2],
Fibrinogen - 320 [180 - 400], **GOT** - 20 [0 - 45], **GPT** - 27 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.9 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.72 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 17.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 47.5 [39.0 - 51.0], - VEM 83.1 [82.0 - 98.0], - HEM 29.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 173 [150 - 450], - MPV 8.6 [6.5 - 14.0], - NEUT% 39.16 [40 - 70], - LYMPH% 46.52 [20 - 40], - MONO% 10.48 [3.0 - 10.0], - EO% 3.03 [0 - 5], - BASO% 0.81 [0 - 2], - NEUT# 1.926 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 2.287 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.515 [0.21 - 0.92], - EO# 0.149 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.040 [0 - 0.13], **Proteina C reactiva** - 0.13 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 109.7 [70 - 130], - INR (plasma) 0.96 [0.8 - 1.2], **Uree** - 34 [0 - 50]

05.07.2020

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

28.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 22.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.03 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.40 [0 - 0.55], **Feritina** - 207.5 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 425 [180 - 400], **Glicemie** - 82 [70 - 105], **GOT** - 33 [0 - 45], **GPT** - 43 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.58 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.69 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 17.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 48.0 [39.0 - 51.0], - VEM 84.4 [82.0 - 98.0], - HEM 29.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 189 [150 - 450], - NEUT% 46.2 [40 - 70], - LYMPH% 39.3 [20 - 40], - MONO% 11.6 [3.0 - 10.0], - EO% 2.2 [0 - 5], - BASO% 0.7 [0 - 2], - NEUT# 2.12 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.80 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.53 [0.21 - 0.92], - EO# 0.10 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.6 [10 - 16.5], - MPV 10.6 [6.5 - 14.0], **LDH** - 168 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.46 [0 - 1], **Timp de**

protrombina - PT (sec) (plasma) 10.3 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 127.3 [70 - 130] , -
INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2], **Uree** - 31 [0 - 50], **VSH** - 5 [1 - 15]

Examenе paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.07.2020RG.PULM. D=7.9 Gym2Comparativ cu rgr anterioara nu se constata aspecte evolutive pulmonare.SCD libere || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 30.06.2020RGR PULM PAD=6.8 Gym2Fara modificari pleuro-pulmonare evidente rgr.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALCOOL DILUT 70* || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || HEPA-MERZ 10/10ML || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || STOP TOXIN forte*30CPS || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 36 de ani, fara APP semnificative, se prezinta in serviciul nostru, via CPU V, pentru cefalee fronto-temporala, (febra 38 grade C) artralгии, simptomatologie debutata brusc in urma cu aproximativ 2 zile. Radiografia pulmonara efectuata in urgenta evidentiaza discreta accentuare a interstitiului pulmonar, fara focare de condensare pulmonara, SCD libere, silueta cardiomediastinala normala, iar biologic pacientul prezinta leucopenie cu limfopenie si monocitoza, usor sindrom de hepatocitoliza, fara alte modificari. Avand in vedere contextul epidemiologic actual, se ridica suspiciunea de COVID 19 motiv pentru care se directioneaza in serviciul nostru pentru diagnostic si tratament de specialitate.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul nu a calatorit in afara tarii in ultimele 2 saptamani, nu a avut contact apropiat cu persoane cu simptome caracteristice unei infectii respiratorii acute si nu poate preciza contactul cu un caz probabil sau confirmat cu infectie COVID-19 in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor.

Obiectiv la internare: pacient cu starea generala buna, prezinta anosmie si ageuzie, este afebril, constient, cooperant, orientat temporo-spatial, faringe liber, este stabil hemodinamic si respirator, MV inasprit bilateral, SaO₂ =97% cu O₂ in a.a., TA =125/77 mm Hg , zgomote cardiace ritmice, tahicardice, AV =84 bpm, abdomen liber, fara sensibilitate la palparea superficiala sau profunda, tranzit intestinal prezent pentru materii fecale si gaze, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, mictiuni spontane, fiziologice, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic :in serviciul nostru prezinta monocitoza usoara, fara sindrom inflamator, probe hepatice si renale in limite normale, coagulograma fara modificari, D dimeri, feritina in limite fiziologice.

RT-PCR SARS CoV2 DETECTABIL (29.06.2020) PROBA 1

RT-PCR SARS CoV2 DETECTABIL (06.06.2020) PROBA 2

Radiografia pulmonara de control la 48 de ore (30.06.2020) nu a evidentiat modificari acute pleuro-pulmonare.

Radiografia pulmonara din data de 3.07.2020) comparativ cu rgr anterioara nu se constata aspecte evolutive pulmonare.SCD libere

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, s-a administrat tratament cu Plaquenil 200 mg 2x2 tb/zi, ulterior 1x1 tb/zi, inca 6 zile in asociere cu Kaletra 200 mg 2x2 tb/zi, 7 zile, antibiotic cu Azitromicina 500 mg/zi, 3 zile, hepatoprotector,antidiareic, vitamina C, mucolitic.

Pe parcursul monitorizării pacientul s-a menținut afebril cu evoluție favorabilă. Se externează ameliorat cu recomandările:

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1.137 din 23 iunie 2020 se indică izolare la domiciliu pe o perioadă de 4 zile de la externare. În această perioadă nu se va părăsi domiciliul declarat și transmis către ISU.

După ce ajungeți acasă se recomandă efectuarea dusului, hainele cu care ați plecat acasă se vor pune într-un sac impermeabil (fără a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ați folosit în spital) se vor păstra în sac într-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spalate la mașina de spălat haine (la cea mai mare temperatură permisă de producător) cu dezinfectant pentru haine și calcate ulterior. Se vor folosi mănuși pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate și va veți spăla pe mâini cu apă și săpun. Telefonul, ceasul și alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Măsuri de igienă individuală de respectat la domiciliu:

Sa se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuința și, dacă este posibil, să se izoleze camera separată, cu baie separată.

Dacă se folosește aceeași baie, aceasta va fi dezinfectată după folosire, se va dezinfecta toaleta și toate obiectele atinse (inclusiv clante, intrerupătoare). Dezinfectarea se va face cu soluții pe bază de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Sa nu primească vizitatori în perioada de autoizolare la domiciliu.

Sa se spele pe mâini cu apă și săpun, timp de cel puțin 20 de secunde, ori de câte ori este necesar (după utilizarea toaletei, înaintea pregătirii mesei, etc).

Sa curățați și sa dezinfectați zilnic toate suprafețele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta, alte obiecte care pot fi atinse și de alte persoane).

Sa își acopere gura și nasul cu servetele de unică folosință sau cu o țesătură atunci când strănută sau tusește, sau sa strănute și sa tusească în plica cotului. Bătaie se aruncă imediat la gunoi, în sac de plastic, după care se spală pe mâini cu apă și săpun timp de 20 de secunde.

Sa păstreze distanță de minim 1,5 m atunci când se întâlnește cu alte persoane.

Sa poarte mască când se întâlnește cu alte persoane. Mască trebuie să acopere nasul și gura.

Purtarea măști este una dintre măsurile de prevenire și limitare pentru răspândirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinată de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei măști nu este suficientă pentru a asigura un nivel adecvat de protecție și ar trebui adoptate și alte măsuri la fel de relevante. Folosirea măști trebuie combinată cu igiena adecvată a mâinilor și cu alte măsuri de prevenire și control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

-în timpul utilizării trebuie să evitați atingerea măști;

-sa îndepărtați mască folosind tehnica adecvată (nu atingeți partea din față, ci îndepărtați snururile din spate), acțiune urmată de spălarea IMEDIATĂ a mâinilor cu apă și săpun;

-sa nu reutilizați măștile de unică folosință. Mască se schimbă la maxim 4 ore sau mai repede în caz de umezire.

Monitorizarea după externare:

Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu se face de către medicul de familie zilnic, prin sistemul de telemedicină. Pacienții care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie vor fi monitorizați zilnic de către DSP județeană. În cazul apariției unor probleme de sănătate se va lua legătura telefonică 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

Indicație pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ 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 informatii:

- ☐ 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 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 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 09.07.2020

Sef secție:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Medic curant:

NICULESCU CARMEN

Medic rezident:

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Dr. CARMEN NICULESCU
medic specialist
Boli infectioase
cod F20727

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;