

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **RUS PAULINA**, nascut la data de **04.04.1948**, CNP / cod unic de asigurare **2480404221209**, Adresa: **Jud.IASI Loc.Iasi Str.COLUMNNEI Nr.29 Ap.8** a fost internat în serviciul nostru în perioada: **11.05.2020 03:15 - 27.05.2020 10:40**, FO: **14654 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA DREAPTA DE ETIOLOGIE VIRALA
INFECTIE SARS-CoV2 FORMA MEDIE
DEMENTA ALZHEIMER
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GRAD II RISC ADITIOAL INALT
CARDIOPATIE ISCHEMICA CRONICA
ATEROSCLEROZA CEREBRALA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

11.05.2020

APTT - APTT (sec) 23.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.65 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 3.50 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 396 [180 - 400], **Glicemie** - 100 [70 - 105], **GOT** -
61 [0 - 35], **GPT** - 81 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.5 [3.9 - 11.1], -
Hematii 5.09 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 41.2 [36.0 - 48.0
], - VEM 81.0 [81.0 - 99.0], - HEM 26.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.9 [31.6 - 35.8], -
RDW-CV% 14.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 239 [150 - 450], - MPV 8.3 [6.5 - 14.0], -
NEUT% 70.67 [40 - 70], - LYMPH% 21.35 [20 - 40], - MONO% 6.42 [3.0 - 10.0], - EO%
1.18 [0 - 5], - BASO% 0.38 [0 - 2], - NEUT# 5.269 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.592 [1.1 -
3.5], - MONO# 0.478 [0.21 - 0.92], - EO# 0.088 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.028 [0 - 0.13],
LDH - 324 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 1.25 [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
], **Uree** - 51 [0 - 71], **VSH** - 12 [1 - 20]

13.05.2020

APTT - APTT (sec) 26.4 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.67 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 3.22 [0 - 0.55], **Feritina** - 136.6 [11.0 - 306.8], **GOT** - 21 [0 - 35], **GPT** - 41 [0
- 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.31 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.81 [3.88 - 4.99]
, - Hemoglobina 13.1 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.4 [36.0 - 48.0], - VEM 81.9 [81.0 - 99.0
], - HEM 27.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 219 [150 - 450], -
NEUT% 59.1 [40 - 70], - LYMPH% 32.0 [20 - 40], - MONO% 6.4 [3.0 - 10.0], - EO% 1.9
[0 - 5], - BASO% 0.6 [0 - 2], - NEUT# 3.14 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.70 [1.1 - 3.5], -
MONO# 0.34 [0.21 - 0.92], - EO# 0.10 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV
13.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 13.5 [10 - 16.5], - MPV 10.8 [6.5 - 14.0], **LDH** - 196 [0 - 250],

Proteina C reactiva - 0.46 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 105.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 40 [0 - 71] , **Ac HBc IgM** - HBc Ig M II* 1 PEI U/ml [-] , - HBc IgMII Interpretare* Nonreactiv [< 5 PEIU/mlNon Reactiv> 5 <10 PEIU/mlIncert>10 PEIU/mlReactiv -] , **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -] , **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -]

17.05.2020

APTT - APTT (sec) 27.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.62 [0.5 - 1.2] , **D-Dimeri** - 3.65 [0 - 0.55] , **Feritina** - 140.6 [11.0 - 306.8] , **Glicemie** - 90 [70 - 105] , **GOT** - 25 [0 - 35] , **GPT** - 40 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.9 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.77 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 38.7 [36.0 - 48.0] , - VEM 81.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 26.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.2 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.6 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 174 [150 - 450] , - MPV 9.1 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 57.81 [40 - 70] , - LYMPH% 32.93 [20 - 40] , - MONO% 7.53 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.11 [0 - 5] , - BASO% 0.62 [0 - 2] , - NEUT# 3.422 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.949 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.446 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.066 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.036 [0 - 0.13] , **LDH** - 190 [0 - 250] , **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] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.909) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.564) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv -] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

21.05.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Incert (Index=0.873) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.620) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv -] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

25.05.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Incert (Index=1.001) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.555) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv -] , **GOT** - 29 [0 - 35] , **GPT** - 67 [0 - 35] , **Proteina C reactiva** - 0.23 [0 - 1] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

26.05.2020

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

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.05.2020RGR PULM D=3.2 Gym2Fara leziuni pulmonare evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.05.2020RGR PULM D=4.6 Gym2Mica arie de condensare bazal extern in dreapta de aprox 2 cm.SCD libere.Cord cu dimensiuni normale.Aerocolie stanga. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.05.2020RGR PULM D=7.3 Gym2Comparativ cu examinarea din 11.05Fara focare de condensare. Fina accentuare a desenului interstitial infrahilar in dreapta.SCD libere.Cord cu dimensiuni normale.Aerocolie stanga. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.05.2020RG PULM D=4.6 Gym2Comparativ cu rgr din 14.05: minima accentuare a desenului pulmonar peribronho-vascular hilio-bazal in dreapta.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.

Altele

Tratament efectuat

AMLODIPINA 10mg*20cpr. HELCOR || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DULCOLAX 5MG*30DRAJEURI || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || GLUCOZA 10% - 500ML || HEPA-MERZ 10/10ML || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || LORATADIN 10MG Vim Spectrum || MUCOVIM 200mg*20cps || OLANZAPINA ACTAVIS 10mg*30cpr.film || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:
EPICRIZA

Pacienta in varsta de 74 ani, institutionalizata in Asociatia Rebecca, cunoscuta cu dementa in boala Alzheimer, ateroscleroza cerebrala, hipertensiune arteriala (necontrolata terapeutic), cardiopatie ischemica a fost internata in clinica noastra fiind contact cu cazuri confirmate in centrul de unde provine, testul RT-PCR SARS CoV2 - detectabil in data de 10.05.2020. Pacienta a prezentat simptomatologie minima la debut, cu astenie marcata, apetit scazut, tuse usoara, disgeuzie.

Clinic obiectiv la internare : stare generala moderat influentata, cooperanta si partial orientata temporo-spatial, cu elemente discordante de istoric recent (relateaza ca a locuit impreuna cu fratele), tegumente si mucoase normal colorate, deshidratate, sistem ganglionar superficial nepalpabil, torace normal conformat, murmur vezicular bilateral, SpO2 97% in aa, tuse rara fara expectoratie, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul periferic, TA 187/90 mmHg, FC 54/min, abdomen suplu, mobil cu miscarile respiratorii, nedureros la palpare, ficat la rebord, splina clinic normala, Giordano negativ bilateral; tranzit, diureza fiziologica; nervi cranieni normali clinic, absenta semnelor meningiene.

Biologic : absenta leucocitozei, hemoglobina in limite normale, markeri inflamatorii usor crescuti CRP - 1.25 mg/dl, glicemie in limite normale, absenta sindromului de retentie azotata, usor sindrom de hepatocitoliza (TGP 81 U/L, TGO 61 U/L), LDH crescut (324 U/L), D-dimerii cu valoare crescuta 3.5 mg/L, absenta modificarilor coagulogramei.

Evaluările serologice efectuate pe 14.V.2020 in contextul decelării valorilor moderat crescute ale transaminazelor : Ag HBs. AcHCV negativi, IgM HBc -nonreactiv.

RT-PCR SARS CoV2 Testul 1 - 10.V. 2020 -DETECTABIL

RT-PCR SARS CoV2 Testul 2 - 18.V.2020 -DETECTABIL

RT-PCR SARS CoV2 Testul 3 -22.V.2020 - DETECTABIL

RT-PCR SARS CoV2 Testul 4 - 26.V.2020- NEDETECTABIL

RT PCR SARS-COV 2 Test 5 - 27.05.2020- NEDETECTABIL

Radiografia toracica efectuată în data de 11.V.2020 : mica arie de condensare bazal extern în dreapta de aproximativ 2 cm. SCD libere; cord cu dimensiuni normale. Aerocolie stanga. Reevaluarea radiologica din 13.V.2020 - comparativ cu 11.V- fara focare de condensare; fina accentuare a desenului interstitial infrahilar drept; SCD libere; cord cu dimensiuni normale; aerocolie stanga; Reevaluare radiologica din 17.V comparativ cu radiografia din 13.05 - minima accentuare a desenului pulmonar peribronho-vascular hilio-bazal în dreapta; fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile radiologic. 18.V- fara leziuni pulmonare evidente radiologic.

Pacienta a primit tratament cu Cefuroxim 500 mg la 12 ore, Plaquenil 200 mg, 2 X 400 mg în prima zi, ulterior 2 X 200 mg/zi înca 9 zile, anticoagulant (Clexane 0.4 ml/zi), hepatoprotectoare i.v. si po, perfuzii de mentinere a echilibrului HE si AB. Pacienta a primit tratamentul specific recomandat afectiunilor de fond, cu Anxiar 1-0-1, Olanzapina 0-0-1 (10 mg/zi), Trimetazidina 1-0-1, Bisotens 5 mg, 1-0-0. Pacienta a prezentat valori crescute ale tensiunii arteriale pe parcursul internării cu TAS până la 188 mmHg, motiv pentru care am recomandat în schema terapeutică Amlodipina 10 mg, 1-0-0, si Captopril 25 mg 1-1-1 (ulterior valorile tensionale fiind controlate).

Se externează afebrila, stabila respirator si hemodinamic, cu recomandările din biletul de ieseire:

Tratament recomandat

Continuarea terapiei afectiunilor de fond (recomandam asocierea la schema de tratament antihipertensiv de Amlodipina 10 mg- 1 cp dimineata si Captopril 25 mg -1 cp X 3/ zi).

Dupa externarea din spital se recomanda repaus cu respectarea urmatoarelor reguli de igiena:

1. Izolati-va singur(a) într-o camera bine aerisita, de preferat cu baie proprie pe care sa nu o folositi în comun cu restul familiei. Dacă este posibil, izolati-va într-o locuinta separata de restul familiei.
2. Evitati complet contactul cu ceilalti membri ai familiei, cu alte persoane sau cu animale de companie. În cazul în care contactul nu poate fi sub nicio forma evitat complet, purtati întotdeauna masca atunci când sunteți în preajma altor persoane (de exemplu, în aceeași camera, în aceeași masina, etc.). Dacă nu puteti purta masca, vor purta masca persoanele care intra în camera dumneavoastra. Masca de protectie trebuie sa acopere complet nasul si gura persoanei care o poarta. Atentie! Purtarea mastii nu recomandarea de a evita contactul cu alte persoane.
3. Nu folositi transportul în comun, taxi, uber sau alte mijloace de transport care sa presupuna un potential contact cu alte persoane.
4. Monitorizati-va starea de sanatate si contactati telefonic medicul în cazul în care este necesar.
5. Nu parasiti domiciliul în afara de motive medicale si asigurarea necesitatilor alimentare si de igiena. În cazul în care aveti nevoie de îngrijire medicala urgenta, sunati la 112 si mentionati ca sunteți în izolare 14 zile după ce ati fost externat vindecat din spital după COVID-19, apoi mentionati care este urgenta medicala, astfel încat sa se poata lua masurile necesare, în conditii de siguranta.
6. Dacă aveti nevoie de îngrijiri medicale care nu sunt urgente, de exemplu pentru o boala cronica stabila, luati legatura prin telefon cu medicul dumneavoastra, mentionand faptul ca sunteți în izolare 14 zile după ce ati fost externat din spital după COVID-19.
7. Dacă stranutati sau tusiti acoperiti-va gura si nasul cu un servetel de unica folosinta, pe care aveti grija sa-l aruncati imediat într-un cos de gunoi prevazut cu sac de gunoi de unica folosinta si închis cu capac, apoi igienizati-va mainile.
8. Nu atingeti nimic cu mainile neigienizate după ce v-ati atins fata sau ati stranutat/tusit.
9. Spalati-va pe maini cu apa si sapun minimum 20 de secunde, frecvent, si neaparat după orice contact cu ochii, nasul sau gura, după stranut, tuse, sau suflarea nasului, precum si după utilizarea toaletei, si înainte de pregătirea sau servirea mesei.
10. Folositi prosoape de hartie, de preferat, pentru a va sterge mainile si fata.
11. Apa si sapunul timp de minimum 20 de secunde reprezinta varianta preferata de igienizare a mainilor. În cazul în care aceasta varianta nu este disponibila, folositi solutii anti-septice pentru maini, pe baza de alcool cu concentratie de minim 60%.
12. Dezinfectati frecvent, cel puțin o data pe zi, cu solutie pe baza de alcool sau clor, suprafetele cu

care intrati in contact, in special: mese, noptiere, blat de bucatarie, clante, obiecte sanitare, telefon, tableta, tastatura, sau alte suprafete. Utilizati solutiile dezinfectante conform instructiunilor producatorului.

13. Aerisiti de mai multe ori pe zi incaperea an care desfasurati activitati.

14. Serviti masa separat de restul familiei, in camera dumneavoastra, apoi spalati vesela si tacamurile cu detergent si apa din abundenta, sau folosind temperaturi inalte la masina de spalat vase, daca este posibil.

15. Nu beti lichide din aceeasi sticla/pahar cu alte persoane, nu mancati din aceeasi farfurie si nu folositi aceleasi tacamuri.

16. Nu folositi prosop sau asternut de pat comun cu restul familiei. Acestea, precum si hainele dumneavoastra, vor fi spalate si uscate separat de ale celorlalti membri ai familiei, la temperaturile cele mai inalte permise conform instructiunilor de pe eticheta

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 judeteană de diabet zaharat: | |
| Nr. inregistrare al asiguratului: | |

Data 27.05.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infectioase
si epidemiologie
cod 048773

Medic curant:

BUTA CODRINA-VERONICA

Dr. BUTA CODRINA
medic primar
Boli Infectioase
cod B36194

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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;