

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **COROS DANIEL**, nascut la data de **20.05.1993**, CNP / cod unic de asigurare **1930520262501**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.BATOZEI Nr.33 Ap.3** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **06.08.2020 22:38 - 10.08.2020 13:00**, FO: **19073 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID 19 USOARA
TEST RT-PCR POZITIV

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

06.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.9 [22.1 - 28.1], - **APTT (%)** [-], **Creatinina** - 0.95 [0.7 - 1.2],
D-Dimeri - 0.19 [0 - 0.55], **Feritina** - 298.1 [23.9 - 336.2], **Glicemie** - 93 [70 - 105], **GOT** -
16 [0 - 45], **GPT** - 18 [0 - 45], **HDL-Colesterol** - 44 [35 - 65], **Hemoleucograma completa**
- Leucocite 8.3 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.55 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 17.2 [13.3 - 17.6], -
Hematocrit 50.0 [39.0 - 51.0], - VEM 90.2 [82.0 - 98.0], - HEM 31.0 [25.0 - 33.0], -
CHEM 34.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 222 [150 - 450], -
MPV 9.7 [6.5 - 14.0], - NEUT% 49.33 [40 - 70], - LYMPH% 34.36 [20 - 40], - MONO%
13.01 [3.0 - 10.0], - EO% 2.85 [0 - 5], - BASO% 0.45 [0 - 2], - NEUT# 4.100 [1.5 - 6.6],
- LYMPH# 2.857 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.081 [0.21 - 0.92], - EO# 0.237 [0.00 - 0.67], -
BASO# 0.037 [0 - 0.13], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **Na** - 140 [136 - 146], **Proteina C reactiva** -
0.16 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma)
116.8 [70 - 130], - INR (plasma) 0.92 [0.8 - 1.2], **Uree** - 28 [0 - 50], **VSH** - 10 [1 - 15]

08.08.2020

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

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.08.2020RG. PULM.D=5.6 Gym2Nu se mai vizualizeaza leziuni pleuro-pulmonare pe rgr. actuala. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.08.2020RG. PULM.-D=5.2 Gym2Pe un fond intestinal usor accentuat infrahilar in dreapta nu se poate exclude cu certitudine un focar congestiv de 20 mm.SCD libere.Cord,aorta in limite normale.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:**EPICRIZA**

Pacient in varsta de 27 ani, fara APP se interneaza in serviciul nostru pentru evaluare clinica si paraclinica. Mentionam ca boala actuala a debutat brusc 26.07.2020 cu febra (37,6-38) care remite la antipiretice .motiv pentru care se testeaza la cerere in data 1.08.2020 RT-PCR Sars Cov2, testul fiind pozitiv.

Ancheta epidemiologica a concluzionat un contact concret (mama). Mentionam ca din 1.08.2020-06.08.2020 pacientul s-a autoizolat la domiciliu.

Obiectiv la internare pacient cu stare generala buna,IMC=28, afebril, tegumente si mucoase palide, stetacustic pulmonar si cardiac fara modificari patologice, echilibrat hemodinamic (TA= 160/80mmHg, AV= 133 bpm, SaO2=97% aa), abdomen moale, mobil cu respiratia,nedureros spontan si la palpare, tranzit intestinal prezent, fara organomegalii, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, mictiuni fiziologice, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Paraclinic: fara modificari patologice semnificative

Radiografia pulmonara la internare ridica suspiciunea unui focar de condensare bazal dreapta

motiv pentru care se decide repetarea radiografiei în (10.08.2020) care este de aspect normal.

Proba 1: RT PCR SARS CoV (6.08.2020): DETECTABIL.

Proba 2: RT PCR SARS Cov 2(10.08.2020): INCERT, este la limita de , decizie a aparatului.

S-a interpretat cazul : COVID -19 forma ușoară

În urma examenelor clinice și paraclinice se instituie tratament conform protocolului cu Plaquenil 200mg inițial cu doza de încărcare , ulterior 2x1tb/zi p.o , timp de 4 zile asociat cu Kaletra 2x2tb/zi po timp de 3 zile

Pe parcursul internării pacientul a fost în afebrilitate , fără simptomatologie clinică și paraclinică, motiv pentru care se decide întreruperea spitalizării și continuarea izolării la domiciliu cu supravegherea prin medicul de familie.

Se externează cu recomandările din epicriză. A luat la cunoștință și a semnat formularul de consimțământ conform protocolului.

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indică izolare la domiciliu/locuință declarată pe o perioadă de 4 zile de la externare . (din această perioadă nu se va părăsi domiciliul/locuința declarată.

Aceștia pot desfășura activitățile curente și profesionale cu păstrarea distanțării și purtarea măștii acasă și la locul de muncă pentru încă 10 zile, după încheierea perioadei de izolare.

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 spălate la mașina de spălat haine (la cea mai mare temperatură permisă de producător) cu dezinfectant pentru haine și încălțăminte 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:

Să se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuință 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, întrerupătoare). Dezinfectarea se va face cu soluții pe bază de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Să nu primească vizitatori în perioada de izolare la domiciliu/locuință declarată.

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

Să curățe și să dezinfecteze zilnic toate suprafețele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, baterii/robinetele de la chiuvetă, alte obiecte care pot fi atinse și de alte persoane).

Să își acopere gura și nasul cu servetel de unică folosință sau cu o țesătură atunci când strănută sau tusește, sau să strănute și să tusească în plicul cotului. Bătăștea se aruncă imediat la gunoi, în sac de plastic, după care se spală pe mâini cu apă și săpun timp de 20 de secunde.

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

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

Purtarea măștii 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 măștii trebuie combinată cu igienă 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 măștii;

-să 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;

-să 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 necesară 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 4169090

- ☒ 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 10.08.2020

Sef secție:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Medic curant:

Coordonator imunodepresie Dr. JIANU CRIST

Medic primar

Dr. JIANU CRISTIAN
Medic Primar
Boli Infectioase
Cod 893194

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;

Un exemplar se constituie scrisoare medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicală/Bilet de ieșire - anexa 43