

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **VINCZE IBOLYA**, nascut la data de **04.12.1943**, CNP / cod unic de asigurare **2431204125191**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Horlacea Str.. Nr.6** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **03.05.2020 13:23 - 06.06.2020 19:10**, FO: **14346** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA CU SARS-COV 2 FORMA MEDIE
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
OBEZITATE GRD I

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

01.06.2020

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

02.06.2020

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

03.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 23.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 7.85 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.54 [0.5 - 1.2], **D-Dimeri** - 1.81 [0 - 0.55], **Feritina** - 229.2 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 102 [70 - 105], **GOT** - 23 [0 - 35], **GPT** - 14 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.8 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.36 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 37.1 [36.0 - 48.0], - VEM 85.2 [81.0 - 99.0], - HEM 28.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5], - Trombocite 185 [150 - 450], - MPV 7.5 [6.5 - 14.0], - NEUT% 70.17 [40 - 70], - LYMPH% 21.29 [20 - 40], - MONO% 7.88 [3.0 - 10.0], - EO% 0.03 [0 - 5], - BASO% 0.63 [0 - 2], - NEUT# 3.344 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.015 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.375 [0.21 - 0.92], - EO# 0.001 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.030 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 75.51 [5.3 - 7.5], **K** - 3.6 [3.5 - 5.1], **LDH** - 288 [0 - 250], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 5.2 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 95.4 [70 - 130], - INR (plasma) 1.02 [0.8 - 1.2], **Uree** - 20.9 [0 - 71], **VSH** - 36 [1 - 20]

03.06.2020

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

04.05.2020

Bilirubina Directa - 0.13 [0 - 0.3], **Bilirubina Indirecta** - 0.27 [0 - 0.9], **Bilirubina Totala** - 0.4 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 0.45 [0.5 - 1.2], **Fosfataza alcalina** - 77 [35 - 105], **Gama GT** - 11 [0 - 50], **GOT** - 22 [0 - 35], **GPT** - 13 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.4 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.19 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.0 [11.5 - 15.4], -

Hematocrit 35.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 84.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.7 [25.0 - 33.0] , -
CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.0 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 206 [150 - 450] , -
MPV 7.5 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 68.61 [40 - 70] , - LYMPH% 21.37 [20 - 40] , - MONO%
9.76 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.03 [0 - 5] , - BASO% 0.23 [0 - 2] , - NEUT# 3.019 [1.8 - 7.4] , -
LYMPH# 0.940 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.429 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , -
BASO# 0.010 [0 - 0.13] , **LDH** - 317 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 9.46 [0 - 1] ,
Trigliceride - 82 [0 - 150] , **Uree** - 16.1 [0 - 71] , **Feritina** - 256.7 [11.0 - 306.8] ,
Interleukina 6 - 32.88 [5.3 - 7.5] , **D-Dimeri** - 1.57 [0 - 0.55]

04.06.2020

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

05.05.2020

D-Dimeri - 1.20 [0 - 0.55] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.8 [3.9 - 11.1] , -
Hematii 4.46 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 13.1 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 37.4 [36.0 - 48.0
] , - VEM 83.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8] , -
RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 278 [150 - 450] , - MPV 7.5 [6.5 - 14.0] , -
NEUT% 59.62 [40 - 70] , - LYMPH% 23.56 [20 - 40] , - MONO% 15.24 [3.0 - 10.0] , -
EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 1.58 [0 - 2] , - NEUT# 1.659 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.656 [1.1 - 3.5] , -
MONO# 0.424 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.044 [0 -
0.13] , **Interleukina 6** - 2.23 [5.3 - 7.5] , **K** - 3.6 [3.5 - 5.1] , **Na** - 143 [136 - 146]

05.06.2020

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

07.05.2020

D-Dimeri - 0.60 [0 - 0.55] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.2 [3.9 - 11.1] , -
Hematii 4.34 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.2 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 36.1 [36.0 - 48.0
] , - VEM 83.3 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , -
RDW-CV% 13.2 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 315 [150 - 450] , - MPV 7.4 [6.5 - 14.0] , -
NEUT% 66.33 [40 - 70] , - LYMPH% 20.56 [20 - 40] , - MONO% 12.87 [3.0 - 10.0] , -
EO% 0.08 [0 - 5] , - BASO% 0.16 [0 - 2] , - NEUT# 4.127 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.279 [1.1 - 3.5] , -
MONO# 0.801 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.005 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.010 [0 -
0.13] , **K** - 3.2 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 264 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 2.6 [0 - 1]

10.05.2020

APTT - APTT (sec) 19.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 0.47 [0 - 0.55] ,
Feritina - 199.5 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 449 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** -
Leucocite 6.4 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.54 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.8 [11.5 - 15.4] , -
Hematocrit 38.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 85.1 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.2 [25.0 - 33.0] , -
CHEM 33.1 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 437 [150 - 450] , -
MPV 7.1 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 59.58 [40 - 70] , - LYMPH% 28.36 [20 - 40] , - MONO%
9.82 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.96 [0 - 5] , - BASO% 1.28 [0 - 2] , - NEUT# 3.815 [1.8 - 7.4] , -
LYMPH# 1.816 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.628 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.061 [0.00 - 0.67] , -
BASO# 0.082 [0 - 0.13] , **K** - 3.7 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 227 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** -
0.82 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma)
114.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.93 [0.8 - 1.2]

13.05.2020

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

14.05.2020

Calciu total - 8.44 [8.4 - 10.6] , **D-Dimeri** - 0.32 [0 - 0.55] , **Feritina** - 228.3 [11.0 - 306.8] ,
Fibrinogen - 389 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.2 [3.9 - 11.1] , -
Hematii 4.40 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.3 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 37.8 [36.0 - 48.0
] , - VEM 86.0 [81.0 - 99.0] , - HEM 27.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.4 [31.6 - 35.8] , -
RDW-CV% 13.6 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 342 [150 - 450] , - MPV 7.0 [6.5 - 14.0] , -
NEUT% 53.96 [40 - 70] , - LYMPH% 33.78 [20 - 40] , - MONO% 10.10 [3.0 - 10.0] , -
EO% 0.89 [0 - 5] , - BASO% 1.27 [0 - 2] , - NEUT# 3.330 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.085 [1.1 - 3.5] , -
MONO# 0.623 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.055 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.078 [0 -
0.13] , **Interleukina 6** - 1.94 [0 - 6.4] , **K** - 4.9 [3.5 - 5.1] , **Magneziu** - 2.24 [1.7 - 2.6] ,

Proteina C reactiva - 0.20 [0 - 1]

15.05.2020

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

23.05.2020

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

25.05.2020

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

27.05.2020

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

29.05.2020

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

20.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 19.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 0.55 [0 - 0.55], **Feritina** - 162.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 430 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.4 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.52 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 38.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 86.1 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.0 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 236 [150 - 450] , - MPV 7.4 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 57.78 [40 - 70] , - LYMPH% 31.15 [20 - 40] , - MONO% 9.28 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.12 [0 - 5] , - BASO% 0.67 [0 - 2] , - NEUT# 3.130 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.687 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.503 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.061 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.036 [0 - 0.13], **K** - 5.1 [3.5 - 5.1] , **Na** - 145 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.06 [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] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=65.865) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=13.136) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

24.05.2020

APTT - APTT (sec) 21.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 0.65 [0 - 0.55], **Feritina** - 137.9 [11.0 - 306.8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.08 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.33 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.3 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 37.8 [36.0 - 48.0] , - VEM 87.3 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 229 [150 - 450] , - NEUT% 62.4 [40 - 70] , - LYMPH% 25.6 [20 - 40] , - MONO% 10.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.4 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 3.17 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.30 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.52 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.07 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 10.2 [10 - 16.5] , - MPV 9.6 [6.5 - 14.0] , **K** - 4.3 [3.5 - 5.1] , **Na** - 142 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.06 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 107.5 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2]

31.05.2020

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

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV:Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL: 507 mGy*cmDgn de trimitere: Pneumonie COVID-19 - aprecierea extensiei leziunilor pulmonare.Examinare intens artefactata de miscarile respiratorii, sub aceasta rezerva se constata:Focare de condensare pulmonara localizate subpleural posterior si lateral in LSS si in LSD, asociate cu condensari in banda la care predomina aceeași dispozitie subpleurala, sugerand o evolutie spre cronicizare. In regiunile laterale posterioare ale lobilor inferiori si in segmentul bazal anterior al LIS predomina condensarile in banda si se asociaza cateva arii de sticla mata. Exista o afectare pulmonara globala de 30-40%.Fara colectii pleuro-pericardice.Fara adenopatii semnificative dimensional la nivel mediastinal sau axilar bilateral.Calcifieri la nivelul traheii si bronsiilor principale si segmentare.Aorta ascendenta cu calibru crescut de pana la 44 mm.Trunchiul pulmonar cu calibru crescut de pana la 33 mm.Fara aspecte patologice semnificative pe sectiunile abdomenului superior.Concluzie: Focare de condensare asociate cu discrete zone de sticla mata ce predomina in portiunile posterioare subpleurale ale lobilor superiori si condensari in banda in portiunile subpleurale posterioare ale lobilor inferiori - aspect sugestiv pentru o pneumonie COVID-19. Afectare pulmonara de aprox 30-40%. || T03501 - radiografia toracica || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.05.2020RGR PULM D=4.7 Gym2Comp. cu rgr. din 14.05 se constata aspect ameliorat cu resorbtie partiala a ariilor de opacifiere ,cu scaderea in dimensiuni si intensitate, bazal si laterotoracic bilateral. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.05.2020RGR PULM AP+ LL STG D=9 +54.7 Gym2Plaje de "sticla mata" cu distributie laterotoracica bilaterala si supradiafragmatic in dreapta.Cord cu ICT global marit. Aorta opaca, derulata. SCD stang inapreciabil datorita suprapunerii siluetei cardiace. SCD drept aparent liber.Aparenta afectare pulmonara globala este intre 25-50% || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 05.05.2020RGR PULM D=6.2 Gym2Comparativ cu rgr din 4.05: aspectul este relativ nemodificat. Se regasesc plajele de "sticla mata", cu distributie latero-toracica bilaterala. Relaxare partiala a hemidiafragmului drept. Se mentine hipotransparenta de la nivelu SCD stang prin suprapunerea siluetei cardiace si a partilor moi. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 08.05.2020RGR PULM D=6.9 Gym2Comparativ cu rgr din 5.05: aspectul este in evolutie cu cresterea usoara in intensitate si dimensiuni a plajelelor de "sticla mata", cu distributie latero-toracica bilaterala descrise anterior. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.05.2020RGR PULM D=6.2 Gym2Comparativ cu rgr din 8.05: aspectul este in usoara regresie cu scaderea usoara in intensitate si dimensiuni a plajelelor de "sticla mata", cu distributie latero-toracica si bazala bilaterala, descrise anterior. SCD drept liber. SCD stang voalat de varful inimii.

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ALPRAZOLAM 0.5 mg*30cpr -LABORMED || ASPANORM *30compr. || AZITHROMYCINA 250mg*6cpr. TEVA PH. || AZITROMICINA SANDOZ500mg*3 || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || MUCOVIM 200mg*20cps || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || RINGER 500ML || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || STOP TOXIN forte*30CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului: EPICRIZA

Pacienta in varsta de 76 de ani de ani, cunoscuta cu dislipidemie si obezitate, se prezinta pentru: frisoane, tuse seaca, fatigabilitate, simptome debutate cu aproximativ 1 saptamana anterior internarii si care s-au accentuat progresiv, tusea si-a schimbat caracterul devenind productiva cu expectoratie muco-purulentă. A fost evaluat radiologic la Spitalul Huedin unde se descrie aspect de proces congestiv infraclavicular drept si para-cardiac stang.

Ancheta epidemiologica releva ca pacienta a avut contact cu fiica si ginerele care sunt confirmati cu COVID-19.

Avand in vedere contextul epidemiologic si simptomele se decide internarea in SCBI-Cluj pentru investigatii suplimentare, izolare si tratament de specialitate

Examenul obiectiv la internare releva o pacienta cu stare generala mediu alterata, este constienta, afebrila, constienta, cooperanta, murmur vezicular prezent simetric bilateral cu raluri subcrepitante prezente bazal bilateral, satO2=88-89% in a.a. care creste la 95% pe masca simpla cu 6l/min, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, TA=123/83mmHg, AV=90/min, abdomen suplu, elastic, mobil cu miscarile respiratorii, fara sensibilitate la palpare, fara semne de iritatie meningiana sau focar neurologic.

Explorari paraclinice indica: RT PCR COVID-19 detectabil (03.05 proba 1), limfopenie usoara, sindrom inflamator bioumoral reactionat, D-dimeri reactionati, LDH reactionat usor, hipocalcemie, Interleukina-6 mult reactionata.

Examenul radiologic (04.05) : Plaje de "sticla mata" cu distributie laterotoracica bilaterala si supradiafragmatic in dreapta. Cord cu ICT global marit. Aorta opaca, derulata. SCD stang inapreciabil datorita suprapunerii siluetei cardiace. SCD drept aparent liber. Aparenta afectare pulmonara globala este intre 25-50%.

Radiografia pulmonara din 05.05 releva: Comparativ cu rgr din 4.05: aspectul este relativ nemodificat. Se regasesc plajele de "sticla mata", cu distributie latero-toracica bilaterala. Relaxare partiala a hemidiafragmului drept. Se mentine hipotransparenta de la nivelu SCD stang prin suprapunerea siluetei cardiace si a partilor moi.

Radiologic, la reevaluarea din 8.05, se observa ca aspectul este evolutiv si se decide efectuarea CT toracic cu urmatorul rezultat: Focare de condensare asociate cu discrete zone de sticla mata ce predomina in portiunile posterioare subpleurale ale lobilor superiori si condensari in banda in portiunile subpleurale posterioare ale lobilor inferiori - aspect sugestiv pentru o pneumonie COVID-19. Afectare pulmonara de aprox 30-40%.

Radiografia pulmonara din 14.05.2020 comparativ cu rgr din 8.05: aspectul este in usoara regresie cu scaderea usoara in intensitate si dimensiuni a plajelelor de "sticla mata", cu distributie latero-toracica si bazala bilaterala, descrise anterior.

SCD drept liber. SCD stang voalat de varful inimii. Reevaluarea radiologica din data 22.05.2020 constata aspect ameliorat cu resorbtie partiala a ariilor de opacifiere.

Pe baza datelor clinice si paraclinice s-ai interpretat cazul cu diagnosticile de mai sus.

Pe parcursul internarii pacienta s-a mentinut in izolare, a urmat tratament de rehidratare p.o, tratament cu Plaquenil 200mg (2x2 tb/zi in prima zi, ulterior 1x1 tb/zi inca 9 zile), Cefort 2g/zi timp de 7 zile, Azitromicina (500mg/zi prima zi, ulterior 250mg/zi inca 4 zile), Clexane 2x0.8ml/zi, Dexametazona 2x8mg/zi iv timp de 3 zile, Mucovim 200mg 3x2caps/zi, Vitamina C initial 3g/zi po, apoi 1 g/zi po.

In 14.05 RT PCR COVID-19 detectabil (proba 2).

In 16.05 RT PCR COVID-19 - detectabil - (proba 3).

In 21.05 RT PCR COVID-19 - detectabil - (proba 4).

In 24.05 RT PCR COVID-19 - detectabil - (proba 5).

In 26.05 RT PCR COVID-19 - detectabil - (proba 6).

In 28.05 RT PCR COVID-19 - detectabil - (proba 7).

In 30.05 RT PCR COVID-19 - detectabil - (proba 8).

In 01.06 RT PCR COVID-19 - NEDETECTABIL- (proba 9).

In 02.06 RT PCR COVID-19 - detectabil (proba 10).

In 03.06 RT PCR COVID-19- detectabil (proba 11).

In 04.06 RT PCR COVID-19-detectabil (proba 12)

In 05.06 RT PCR COVID-19 - NEDETECTABIL (proba 13)

In 06.06 RT PCR COVID-19 - NEDETECTABIL (proba 14)

Avand in vedere existenta a 2 teste moleculare nedetectabile la interval de 24 ore, pacienta se declara vindecata virusologic.

Se externeaza afebrila, stabila hemodinamic respirator si cu recomandari :

Tratament recomandat

Dupexternarea din spital este recomandat repausul la domiciliu si respectarea stricta a urmatoarelor indicatii:

- continuarea tratamentului cu Aspenter 75 mg (0-1-0 tb/zi po timp de 30 de zile)
- consult pneumologic de specialitate peste 1 luna.

Dupa ce ajungeti acasa recomandefectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa vor pune recipient (fa fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-afolosit spital) se vor pastra sac loc separat (balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spalate la masina desphaine (la cea mai mare temperatura permisa de producator) cu dezinfectant pentru haine calcate ulterior. Se vor folosi mpentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate si va veti spala pe maini cu apa si sapun.

Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Ce mde igienindividualtrebuie srespecte persoanele izolate la domiciliu?

1. Sevite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daceste posibil, sse izoleze camera separata, cu baie separata.
 2. Dacse foloseaceebaie, aceasta va fi dezinfectata dupfolosire, se va dezinfecta toaleta toate obiectele atinse (inclusiv clante, intrerupatoare). Dezinfectarea se va face cu solupe bazde clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).
 3. Sa nu primeasca vizitatori perioada de autoizolare la domiciliu.
 4. Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel pu20 de secunde, ori de cate ori este necesar (duputilizarea toaletei, pregatirii mesei, etc).
 5. Sa curate si sa dezinfecteze zilnic toate suprafepe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta, alte obiecte care pot fi atinse de alte persoane). Sa isi acopere gura nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cstranuta sau tuseste, sau sa stranute si sa tuseascîn plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, sac de plastic, ducare se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.
 6. Sa poarte mascand se intalneste cu alte persoane si in spatiile publice inchise!. 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 mla fel de relevante. Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.
 7. In timpul utilizarii, trebuie sa evitati atingerea mastii;
 8. Sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snurile din spate), actiune urmata de spalarea IMEDIATA a mainilor cu apa sapun;
 - 9 sa nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba maxim 4 ore sau mai repede in caz de umezire.
- in cazul in care apar probleme medicale acut, solicitati 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 06.06.2020


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

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR



Dr. CRISTINA CISMARU-IOTENEA
medic primar boli infectioase
Cristina

Medic curant:

PETROVAN ANCUTA



Dr. PETROMAN ANCUTA
medic specialist
Boli Infectioase
Cristina

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;