

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **COZMA SUSANA**, nascut la data de **12.10.1965**, CNP / cod unic de asigurare **2651012126195**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.GRADINILOR Nr.92** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **16.04.2020 01:54 - 30.04.2020 18:50**, FO: **13992 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID 19.
PNEUMONIE BILATERALA.
DIVERTICULITA SIGMOIDIANA.
HTAE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

16.04.2020

APTT - APTT (sec) 20.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.55 [0.5 - 0.9],
Glicemie - 103 [70 - 105], **GOT** - 23 [0 - 35], **GPT** - 17 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.2 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.26 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.9 [36.0 - 48.0], - VEM 93.7 [81.0 - 99.0], - HEM 32.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.6 [9.9 - 15.5], - Trombocite 121 [150 - 450], - MPV 8.3 [6.5 - 14.0], - NEUT% 67.38 [40 - 70], - LYMPH% 18.52 [20 - 40], - MONO% 13.59 [3.0 - 10.0], - EO% 0.16 [0 - 5], - BASO% 0.35 [0 - 2], - NEUT# 3.494 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.961 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.705 [0.21 - 0.92], - EO# 0.008 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.018 [0 - 0.13], **LDH** - 204 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.97 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.8 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 85.1 [70 - 130], - INR (plasma) 1.07 [0.8 - 1.2], **Uree** - 28.7 [0 - 50], **VSH** - 20 [1 - 20], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-]

20.04.2020

GOT - 16 [0 - 35], **GPT** - 16 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.4 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.22 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.2 [36.0 - 48.0], - VEM 92.9 [81.0 - 99.0], - HEM 32.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.6 [9.9 - 15.5], - Trombocite 147 [150 - 450], - MPV 8.1 [6.5 - 14.0], - NEUT% 61.98 [40 - 70], - LYMPH% 22.17 [20 - 40], - MONO% 14.80 [3.0 - 10.0], - EO% 0.79 [0 - 5], - BASO% 0.26 [0 - 2], - NEUT# 2.757 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.986 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.658 [0.21 - 0.92], - EO# 0.035 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.012 [0 - 0.13]

23.04.2020

Creatinina - 0.69 [0.5 - 0.9], **GOT** - 59 [0 - 35], **GPT** - 61 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.0 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.11 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.3 [

11.5 - 15.4] , - Hematocrit 38.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 92.6 [81.0 - 99.0] , - HEM 32.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.1 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 219 [150 - 450] , - MPV 8.0 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 79.70 [40 - 70] , - LYMPH% 11.16 [20 - 40] , - MONO% 8.55 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.17 [0 - 5] , - BASO% 0.42 [0 - 2] , - NEUT# 7.172 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.004 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.769 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.015 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.038 [0 - 0.13] , **LDH** - 236 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 10.44 [0 - 1] , **Uree** - 25 [0 - 50]

24.04.2020

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

26.04.2020

Feritina - 115.9 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 507 [180 - 400] , **GOT** - 50 [0 - 35] , **GPT** - 97 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.6 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.31 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 14.0 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 40.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 93.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 32.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 296 [150 - 450] , - MPV 7.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 72.06 [40 - 70] , - LYMPH% 15.68 [20 - 40] , - MONO% 9.82 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.78 [0 - 5] , - BASO% 0.66 [0 - 2] , - NEUT# 5.447 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.185 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.742 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.134 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.050 [0 - 0.13] , **LDH** - 274 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 3.93 [0 - 1] , **VSH** - 58 [1 - 20] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.819) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=1.126) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

27.04.2020

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

28.04.2020

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

29.04.2020

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

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02402 - tomografia computerizata a abdomenului si pelvisului, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: CT ABDOMINO-PELVIN NATIV + CONTRAST I.V.:Protocol: achizitie helicoidala in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL: 978 mGy*cmDgn de trimitere: Suspiciune diverticulita.Bazal bilateral pe un fond de interstitiu pulmonar accentuat se pun in evidenta arii de condensare pulmonara confluenta si plaje de paving - modificari tipice infectiei COVID-19. Ficat cu dimensiuni usor crescute (LD = 18 cm), prezinta cateva chisturi biliare cu dimensiuni de pana 7 mm diseminate in ambii lobi; fara alte leziuni focale vizibile, fara dilatatie de cai biliare intra- sau extrahepatice. Colecist fara imagini spontan hiperdense.Pancreas, glande suprarenale fara modificari notabile. Splina omogena, de 12 cm in ax lung.Rinichii au dimensiuni normale , fara leziuni parenchimatoase, cu indice parenchimos pastrat bilateral, fara dilatatie pielo-caliceale bilateral. Nu se constata calculi renali bilateral. Ureterele nedilate. Vezica urinara este in semirepletie, fara modificari parietale sau continut.La nivel mezenteric, paramedian in stanga exista o imagine nodulara, calcificata de 3/2 cm cu semnificatie probabila de ganglioni calcificati. Exista cateva mici imagini ganglionare subcentimetrice in grasimea mezenterica din flancul stang. Fara adenopatii retroperitoneale, iliace sau inghinale bilateral.Cateva mici imagini diverticulare la nivelul sigmei, fara semne de complicatie.Apendicele are diametrul de maxim 6 mm; fara inflamatie grasimii periapendiculare sau colectii lichidiene in jur. Fara modificari parietale sau de continut la nivelul anselor intestinale sau colonului.Nu se vizualizeaza colectii intraabdominale sau pelvine.Vase abdomino-pelvine fara modificari notabile.Fara leziuni osoase suspecte la nivelul segmentelor scanate.Concluzie: Diverticuloza sigmoidiana necomplicata. Hepatosplenomegalie. Leziuni bazale pulmonare specifice infectiei COVID-19. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.04.2020RGR PULM APDD D=8.3 Gym2Comparativ cu examinarea anterioara din 16.04.2020:Nu se vizualizeaza leziuni focale cu aspect de focare de condensare sau arii infiltrative pulmonar bilateral.SCD libere. Cord aorta radiologic in limite normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 16.04.2020RGR PULM D=5 Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA PA Nu se vizualizeaza leziuni focale cu aspect de focare de condensare sau arii infiltrative pulmonar bilateral.Exista o discreta accentuare difuza a interstitiului pulmonar.SCD libere. Cord aorta radiologic in limite normale.

Altele

Tratament efectuat

CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || DARUNAVIR MYLAN 800MG*30CPR.FILM. || ENALAPRIL 10MG TERAPIA || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg*120cpr.film.(Kaletra) || NORMIX COMPR.FILM.200MG*36 || NORVIR 100MG X30CPR.FILM || OMNIPaque 350MG L/ML 100ML*10FL || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || STOP TOXIN forte*30CPS || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR.FILM/ BERES || VITAMINA C1000mg*30compr.mast - VITALIS MAXI

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 54 de ani, cunoscuta in APP de tumora maligna cutanata, se interneaza pentru frisoane, febra (38 grade C), mialgii simptomatologie debutata brusc in 13.04 2020

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta lucreaza ca infirmiera la un Centrul de Paliatie Campia Turzii. Neaga contactul cu pacienti confirmati COVID 19, nu are istoric de calatorie internationala in ultimele 14 zile. S-a decis testarea pentru COVID 19 la Campia Turzii-rezultatul fiind detectabil, este trimisa in clinica noastra.

Obiectiv la internare: starea generala usor influentata, afebrila, constienta, orientata temporo-spatial, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic, faringe normal colorat, fara depozite pultacee, stabila hemodinamic si respirator, cu zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, fara sufluri, TA: 170/110 mmHg, AV: 117 bpm, MV prezent bilateral, raluri crepitante in treimea medie a campului pulmonar stang, Sp O2: 99% a.a, abdomen mobil cu respiratia, nedureros la palpare, Giordano absent bilateral, mictiuni si tranzit intestinal fiziologice.

Biologic: minima trombocitopenie. Radiografia pulmonara efectuata in 16.04.2020 evidentiaza interstitiu accentuat. A fost izolata, a urmat tratament medicamentos cu Kaletra (2x2tb/zi po timp de 1 zi), apoi cu Plaquenil 200 mg (2x2tb/zi in prima zi, ulterior 2x1tb/zi po timp de 11 zile) asociat cu Darunavir/Ritonavir (1tb/zi po timp de 10 zile), vitamina C 3x1 g/zi p.o., hipotensor cu Enap 2x10 mg/zi.

Se reevalueaza prin radiografie pulmonara in 21.04.2020, care este fara modificari.

Prezinta in dinamica (din 21.04) crosete subfebrile, acuza durere abdominala in flancul si fosa iliaca stanga, paraclinic asociaza cresterea sindromului inflamator bacterian; se palpeaza "coarda colica" fara aparare musculara, fara diaree. Se ridica suspiciunea de diverticulita colonica, motiv pentru care in 24.04 se efectueaza CT abdomen+pelvis cu contrast care evidentiaza diverticuloza sigmoidiana necomplicata si bazal bilateral pulmonar aspect sugestiv pt COVID 19.

RT PCR SARS COV-2 25.04.2020- DETECTABIL

Serologia Ig M si Ig G pentru SARS COV-2 efectuata in 27.04.2020 este incerta

Din 24.04 s-a asociat si tratament antibiotic cu Cefort (2g/zi iv timp de 7 zile) si Normix (3x2tb/zi po timp de 7 zile).

a devenit afebrila, sindromul inflamator s-a ameliorat.

Se repeta PCR COVID 19 in 28.04, este incert. PCR COVID-19 in 29.04 este nedetectabil, de asemenea nedetectabil si in 30.04.

Se externeaza la domiciliu, cu indicatiile.

Tratament recomandat

Izolare la domiciliu in CM 14 zile.

Continua tratamentul cu Normix 3x2 tb/zi inca 3 zile.

Monitorizarea valorilor TA, tratamentul HTA.

Recomandla externare pentru prevenirea transmiterii infeccomunitate

Dupexternarea din spital este recomandatcontinuarea izolla domiciliu, timp de 14 zile, cu respectarea stricta urmindica

1. Izolasingur(camerbine aerisitte preferat cu baie proprie pe care snu o folosicomun cu restul familiei. Daceste posibil, izolalocuinseparatde restul familiei.

2. Evitacomplet contactul cu ceilalmembri ai familiei, cu alte persoane sau cu animale de companie. cazul care contactul nu poate fi sub nicio formevitat complet, purtamascatunci csuntepreajma altor

persoane (de exemplu, aceeași cameră etc.). Dacă nu puteți purta mască, purtați mască persoanele care intră în camera dumneavoastră. Masca de protecție trebuie să acopere complet nasul și gura persoanei care o poartă. Atenție! Purtarea și nerespectarea recomandărilor de a evita contactul cu alte persoane.

3. Nu mergeți la serviciu/sau spa publice.

4. Nu folosiți transportul comun, taxi, Uber sau alte mijloace de transport care presupun un potențial contact cu alte persoane.

5. Monitorizați starea de sănătate telefonic cu medicul în cazul în care este necesar.

6. Nu părăsiți domiciliul pentru niciun motiv, afară de motive medicale. În cazul în care aveți nevoie de îngrijiri medicale, sunați la 112 și mențiți că sunteți izolat. După 14 zile de la externare din spital pentru COVID-19, apoi mențiți că este urgentă medicală astfel încât să puteți lua măsurile necesare, condiție sigură

7. Dacă aveți nevoie de îngrijiri medicale care nu sunt urgente, de exemplu pentru o boală cronică stabilă, luați legătura prin telefon cu medicul dumneavoastră menționând faptul că sunteți izolat. După 14 zile de la externare din spital pentru COVID-19.

8. Dacă străduiți să acoperiți gura și nasul cu un deget unic folosind pe care aveți grija să nu îl atingeți imediat după ce l-ați atins, precum și să nu îl atingeți din nou după ce l-ați atins, apoi îl igienizați

9. Nu atingeți nimic cu mâinile igienizate după ce v-ați atins fața sau ochii

10. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun minimum 20 de secunde, frecvent, neapărat după orice contact cu ochii, nasul sau gura, după tuse, sau suflarea nasului, precum și după utilizarea toaletei, de la pregătirea și servirea mesei.

11. Folosiți prosoape de hârtie preferat, pentru a vă șterge mâinile

12. Apa caldă timp de minimum 20 de secunde reprezintă varianta preferată de igienizare a mâinilor în cazul în care această variantă nu este disponibilă. Folosiți soluții dezinfectante pentru mâini bazate pe alcool cu concentrație minimă 60%.

13. Dezinfectați frecvent, cel puțin o dată pe zi, cu soluții de alcool sau clor, suprafețele care intră în contact, special: mese, noptiere, blat de buclă, obiecte sanitare, telefon, tabletă, stativă sau alte suprafețe. Utilizați soluții dezinfectante conform instrucțiunilor producătorului

14. Aerisiți de mai multe ori pe zi camera în care desfaceți

15. Serviciile separate de restul familiei, camera dumneavoastră și spațiul de schimbare a hainelor și detergentelor din abundență sau folosind temperaturi la care se poate spăla, dacă este posibil.

16. Nu belăși din aceeași cârmă cu alte persoane, nu mîncă din aceeași farfurie, nu folosiți același tac

17. Nu folosiți prosop sau alte obiecte comune cu restul familiei. Acestea, precum hainele dumneavoastră, vor fi spălate separat de ale celorlalți membri ai familiei, la temperaturile cele mai permise conform instrucțiunilor de pe etichetă

18. Pentru detalii despre COVID-19, sunați la 0800.800.358, care este un număr de informare, nu este un număr de urgență

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

☒ 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 înscrice 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 4169144*

- ☒ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrice 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:

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

- ☐ 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 30.04.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competență ecografică
cod 621011

Medic curant:

Dr. MURESAN SIMONA

Medic primar

Dr. SIMONA MUREȘAN
medic primar
Boli infectioase
Cod 648517

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 scrisoarea medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

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